

**Universidade Federal de São Paulo**  
***campus* Baixada Santista**  
**Curso: Terapia Ocupacional**

Mariane Mendonça de Araujo

**IMPLICAÇÕES DO USO ABUSIVO  
DE INTERNET NA QUALIDADE  
DE VIDA**

Santos  
2011

Mariane Mendonça de Araujo

# Implicações do uso abusivo de internet na qualidade de vida

Trabalho de conclusão de curso apresentado à banca  
examinadora como condição parcial para conclusão de  
graduação em Terapia Ocupacional

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Isabel Cristina Céspedes

**Co-orientadora:** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Rosana A. Salvador Rossit

Santos  
2011

Mariane Mendonça de Araujo

## **Implicações do uso abusivo de internet na qualidade de vida**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à banca  
examinadora para conclusão de Terapia Ocupacional  
na Universidade Federal de São Paulo.  
Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Isabel Cristina Céspedes  
Co-orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Rosana Aparecida Salvador Rossit

Data da aprovação: \_\_/\_\_/\_\_

Banca Examinadora:

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Marcia Maria Pires Camargo Novelli UNIFESP: \_\_\_\_\_

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Isabel Cristina Céspedes: \_\_\_\_\_

À minha tia Celeste e minha mãe, com amor e gratidão pela compreensão, carinho e apoio em todas as etapas da minha graduação.

**Agradecimentos**

À minha orientadora, pelo apoio, incentivo e ensinamentos antes e durante a realização deste projeto.

À colaboração, mesmo que indireta, de Stefano Leandro Monteiro e Eduardo Mendonça de Araujo.

## Resumo

O uso abusivo de internet tem sido tema de diversas pesquisas realizadas no mundo. A maioria desses estudos aponta que a dependência de internet pode ter correlações com alterações psicológicas, como sofrimento psíquico, incapacidade funcional e transtornos psiquiátricos, alterações comportamentais, como comportamentos introvertido e emocionalmente instável, alterações de saúde associada ao sedentarismo e alterações sociais, como a predileção pela interação social pela internet em oposição à interação face a face. O presente estudo pretendeu avaliar as influências do uso abusivo de internet em vários aspectos que permeiam a qualidade de vida de jovens universitários. Para avaliar a qualidade de vida foi utilizado o questionário *Medical Outcome Short Form Health Survey (SF-36)*, que é composto por 8 escalas que analisam: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Para a avaliação do uso de internet foi aplicado o questionário *Sample Questions for a Screening Interview Assessing Problematic Internet Use*. Os resultados do estudo mostraram que os participantes que utilizam por mais tempo a internet demonstraram os menores escores nos domínios Vitalidade, Dor e Saúde Mental. Os que relataram utilizar a internet para mudar o humor tiveram os menores escores em Vitalidade e Saúde Mental, e os que disseram se sentir ansiosos, deprimidos ou isolados quando *offline* tiveram os menores valores nos escores Vitalidade, Aspecto Emocional e Saúde Mental. Porém, os valores foram crescente s no domínio Aspecto Social conforme aumentou o número de horas de uso de internet por dia. Os participantes que relataram ter irregularidades no sono por conta do uso da internet tiveram os menores escores nos domínios Capacidade Funcional, Dor e Estado Geral de Saúde. Dessa forma concluiu-se que os participantes, apesar de terem alguns benefícios com o uso da internet, sofrem com déficits na qualidade de vida, com escores menores do que o esperado para um público jovem, em diversos aspectos.

**palavras-chaves:** qualidade de vida; uso abusivo; internet; terapia ocupacional;

## **Abstract**

Overuse of the Internet has been the subject of numerous studies in the world. Most of these studies indicate that internet addiction can have correlations with psychological disorders, such as psychological distress, functional disability and psychiatric disorders, behavioral changes, such as introverted and emotionally unstable behavior, changes in health associated with sedentary lifestyle and social changes, such as the preference social interaction over the Internet as opposed to face to face interaction. This study aimed to evaluate the influences of Internet abuse in several aspects that permeate the quality of life of university students. To assess the quality of life we used the Medical Outcomes Short Form Health Survey (SF-36), which is composed of eight scales that analyze: physical functioning, role physical, pain, general health, vitality, aspect social, role emotional and mental health. To evaluate the use of the Internet questionnaire was applied to Sample Questions for a Screening Interview Assessing Problematic Internet Use. The study results showed that participants who use the internet longer have the lowest scores for Vitality, Pain and Mental Health. Those who reported using the Internet to change the mood had the lowest scores in vitality and mental health, and those who said they felt anxious, depressed or isolated when offline had the lowest scores in vitality, role emotional and mental health. However, values were increased in the field Social Aspect as the number of hours of Internet use per day. Participants who reported having sleep over irregularities in the use of the Internet had the lowest scores on the Functional Capacity, Pain and General Health. Thus was concluded that the participants, despite having some benefits in using the Internet, suffer from deficits in quality of life, with scores lower than expected for a young audience, in several respects.

**Keywords:** quality of life, addiction, internet; occupational therapy.

## Sumário

<b>1. Introdução</b>	<b>9</b>
1.1. Terapia Ocupacional: Modelo de Ocupação Humana	9
1.2. Uso Abusivo de Internet e Qualidade de Vida	10
<b>2. Objetivos</b>	<b>16</b>
<b>3. Materiais e Métodos</b>	<b>16</b>
3.1 Participantes e Amostra	16
3.2 Instrumentos de Coleta	16
3.3 <i>Análise dos Dados</i>	17
4.3 Procedimentos Éticos	17
<b>4. Planejamento e Cronograma</b>	<b>17</b>
<b>5. Resultados</b>	<b>18</b>
<b>6. Discussão</b>	<b>51</b>
<b>7. Conclusão</b>	<b>55</b>
<b>8. Referências Bibliográficas</b>	<b>56</b>
<b>9. Anexos</b>	<b>59</b>
9.1. Anexo 1	59
Versão em português do Medical Outcomes Study 36 – Item Short Form Health Survey.	59
9.2 Anexo 2	63
Sample Questions for a Screening Interview Assessing Problematic Internet Use, desenvolvido por Beard (2005)	63
9.3 Anexo 3	65
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	65
9.4 Anexo 4	67



## 1. Introdução

### 1.1. Terapia Ocupacional: Modelo de Ocupação Humana

Drummond (2007) quando descreveu o surgimento da Terapia Ocupacional nos Estados Unidos da América, mostrou que os “hábitos saudáveis” eram os objetivos principais do tratamento realizado por estes profissionais, procurando conduzir os pacientes a uma vida saudável. Esta autora faz referência a Eleanor Clarke Seagle ao relatar que, desta forma, os alicerces da profissão foram estruturados, sobretudo, nos hábitos realizados nas diversas áreas de desempenho ocupacional. Também relatou que a concepção de saúde para a Terapia Ocupacional está envolvida com a capacidade do indivíduo de se envolver em ocupações e atividades que admitam sua participação, desejada e necessária, no lar, no trabalho, no ambiente de estudo, durante o brincar e o lazer, e na comunidade.

Kielhofner<sup>1</sup> (1995, apud DRUMMOND, 2007), ao relatar sobre o modelo de ocupação humana, partiu da concepção de que o comportamento ocupacional é dinâmico e acontece a partir da interação com o contexto, já que o sujeito e o ambiente são enfocados como um sistema aberto. Kielhofner fundamentou seus estudos nos seguintes aspectos: a) nas motivações para a ocupação; b) nos padrões de rotina formados; c) no comportamento ocupacional; d) na influência do ambiente durante o fazer; e, e) na natureza do desempenho ocupacional, para fundamentar sua teoria. Essas questões buscam compreender o comportamento ocupacional e a disfunção ocupacional, para que o profissional possa fundamentar a sua intervenção.

De acordo com Araujo Lima (2006) a clientela da Terapia Ocupacional, em sua maioria, vinha sendo constituída por pessoas descritas como “diferentes”, a saber, deficientes, doentes crônicos e psiquiátricos; entretanto na atualidade, outras

---

<sup>1</sup> Kielhofner, G. A model of Human Occupation: theory and application. 2ªed. Baltimore: Williams & Winks, 1995

populações estão sendo alvo da atenção dos terapeutas ocupacionais, como as pessoas acometidas por quadros clínicos agudos ou expostas a condições de risco pessoal e social.

A partir da diversidade da clientela atendida pela Terapia Ocupacional, Drummond (2007) afirmou que as diferentes formas de pesquisa que vêm sendo desenvolvidas, poderão contemplar várias questões ocupacionais que atualmente são emergentes. Para a autora, as articulações científicas entre ocupação e cotidiano poderão proporcionar uma análise da realidade, sendo possível ao profissional registrar a singularidade da Terapia Ocupacional ao focar essa articulação como elemento chave de suas intervenções. Ao elencar os pontos relevantes para a análise do cotidiano a partir dessa articulação, as autoras afirmaram que é necessário produzir conhecimento congruente para tal finalidade, desenvolvendo pesquisas que envolvam essa relação para melhor instrumentalizar o terapeuta ocupacional. Desta forma, a fim de evitar abordagens únicas de análise, Drummond indica a possibilidade e a necessidade de pesquisas que ampliem o campo de investigação e permitam adotar desenhos metodológicos que contemplem abordagens quantitativas para alguns objetos de análise, bem como abordagens qualitativas para outros objetos em estudo.

## 1.2. Uso Abusivo de Internet e Qualidade de Vida

Para Hamilton & Kalb<sup>2</sup> (1995, apud GRIFFITHS, 2000) a ascensão e popularidade da internet como meio de comunicação vêm crescendo exponencialmente, tornando-se parte da vida de muitas pessoas. Concomitante com o aumento da popularidade e do uso há um crescente número de relatos na imprensa em geral sobre o uso excessivo de internet, ganhando nomenclaturas como “Vício em Internet”, “Transtorno de Dependência em Internet” (IAD) e “Síndrome de Dependência em Internet” (IAS). Além dos relatos na imprensa leiga há também estudos científicos sobre o assunto. Entre os relatos na literatura científica tem-se que as patologias sociais estão começando a surgir no

---

<sup>2</sup> Hamilton, K; Kalb, C. They log on but they can't log off. **Newsweek**, v.18, p. 1389-1384, 1995

“cyberespaço”. Estas foram chamadas de “dependência tecnológica” e foram definidas operacionalmente como vícios comportamentais não químicos, que envolvem a interação homem e máquina. A dependência tecnológica pode ser vista como um subconjunto de vícios que foram operacionalmente definidos como não-químicos ou comportamentais, que apresentam as mesmas características e fases de outras dependências como: alteração de humor, tolerância ao uso, sintomas de abstinência, conflito e recaída. Elas podem ser passivas (como ver televisão, por exemplo) ou ativas (uso de jogos de computador), e geralmente tendem à dependência (GRIFFITHS, 1995<sup>3</sup>; 1996<sup>4</sup> apud GRIFFITHS, 2000).

Apesar do fato de que o conceito de “vício em internet” possa ter adeptos na imprensa geral e em parte do meio acadêmico, há uma forma de resistência entre os pesquisadores em geral em considerar este conceito, com considerável ceticismo. Griffiths (2000) destacou que não é difícil entender esse ceticismo. Para muitas pessoas, o conceito de dependência de internet parece ser inverossímil, principalmente se baseado nos conceitos e definições do uso abusivo de drogas. Apesar da predominância das definições serem pautadas na dependência de substâncias psicoativas, tem havido um movimento crescente na percepção de que existe um sério perfil comportamental de dependência relacionada à internet, comportamento esse que não envolve a ingestão destas drogas. As características de uma dependência podem variar, como por exemplo, dependência em: jogatina, vídeo games, exercícios físicos, sexo e atualmente, a internet.

Para Young (2007), as pesquisas realizadas durante a última década identificaram o uso abusivo da internet como uma desordem nova e muitas vezes não reconhecida na clínica, que impacta na habilidade do indivíduo de controlar o seu uso, e ao mesmo tempo causa problemas de ordem relacional, social e ocupacional. Neste estudo a autora investigou a eficácia da Terapia Cognitiva Comportamental em pessoas dependentes de internet. 114 indivíduos foram tratados no *Center for Online Addiction*. Variáveis de resultado desta intervenção como motivação, gestão do tempo *online*, melhora nas funções sociais, melhora nas

---

<sup>3</sup> GRIFFITHS, M.D. Technological addictions. **Clinical Psychology Forum**, v.76, p.14-19, 1995.

<sup>4</sup> GRIFFITHS, M.D. Internet “addiction”: an issue for clinical psychology? **Clinical Psychology Forum**, v.97, p.32-36, 1996.

funções sexuais, engajamento em atividades *offline* e capacidade de abstenção em situações de risco, foram avaliados nas 3ª, 8ª e 12ª sessões ao longo de 6 meses de tratamento. Os resultados obtidos também mostraram que homens de meia idade com pelo menos o ensino superior completo, foram mais propensos a desenvolver um uso abusivo de internet. Young afirmou que como o campo de dependência em internet está aumentando, dados sobre tratamentos baseados em protocolos estabelecidos serão úteis para o atendimento desta população.

Davis (2001) demonstrou um modelo cognitivo comportamental de Uso Patológico de Internet, denominado por ele de PIU. Esse modelo está centrado nas cognições mal adaptadas e associadas ao uso patológico, e distingue o uso de internet específico do generalizado. O uso específico define o vício a apenas uma função da internet, por exemplo, conteúdo sexual ou jogos de azar. O generalizado corresponde à utilização da internet sem motivos específicos e descreve um conjunto mais global de comportamentos. O estudo demonstrou o importante papel das cognições no uso patológico de internet e descreve os meios pelos quais ele é desenvolvido e mantido. Além disso, fornece uma base para desenvolvimento de intervenções cognitivo-comportamentais para pacientes usuários abusivos de internet.

Ko e col. (2005) fizeram um estudo para desenvolver critérios de diagnóstico de dependência de internet em adolescentes e examinar os potenciais de discriminação e a validade dos critérios de diagnóstico de um estudo empírico entre adolescentes. Os autores desenvolveram 13 critérios de diagnóstico para os sintomas característicos do uso da internet em adolescentes. Foram avaliados 468 adolescentes com a chamada *Chen Internet Addiction Scale* (CIAS) ou Escala de Dependência de Internet de Chen e os mesmos foram sistematicamente avaliados em termos do uso de internet por sete psiquiatras, utilizando-se o roteiro de entrevista de diagnóstico da escala. A sensibilidade, especificidade e acurácia de diagnóstico dos 13 critérios foram analisadas, com referência às impressões clínicas globais dos entrevistadores e os resultados do CIAS. O estudo selecionou 9 dos 13 critérios de diagnóstico propostos para a construção do diagnóstico funcional de dependência de internet em população adolescente. Os critérios de diagnósticos tiveram alta precisão, especificidade, valor preditivo negativo, sensibilidade considerável e aceite como valor preditivo positivo. A validade dos critérios

propostos neste estudo foi confirmada pela comparação demográfica e pelas características entre os usuários de internet com e sem dependência. Esses critérios de diagnóstico para dependência de internet podem fornecer aos profissionais de saúde um meio para se comunicar e realizar comparações de casos clínicos. Tao e col. (2010) estudaram e avaliaram uma proposta de critério de diagnóstico da Desordem de Dependência à Internet (IAD) na população em geral. A pesquisa foi realizada em três fases: a fase de desenvolvimento, com a participação de 110 indivíduos no grupo de pesquisa e 408 indivíduos no grupo de formação, onde os itens da proposta de critérios de diagnóstico foram desenvolvidos e testados; a fase de validação, com 405 indivíduos, em que os critérios propostos foram avaliados quanto à validade dos critérios; e o estágio clínico, desenvolvido com 150 indivíduos, no qual os critérios e a impressão clínica global do IAD foram avaliados por diversos psiquiatras para determinar a confiabilidade interavaliadores. Os critérios para diagnóstico de dependência de internet propostos foram: critério sintoma (sete sintomas clínicos da IAD), critério clínico de prejuízo significativo (funcional e prejuízos psicossociais), critério de curso (duração de dependência de pelo menos três meses, com pelo menos 6 horas de utilização não essencial da internet por dia) e critério de exclusão (exclusão de dependência atribuída a transtornos psicóticos). Um escore de diagnóstico de 2+1, em que os dois primeiros sintomas (sintoma de preocupação e retirada) e pelo menos um dos cinco outros sintomas (tolerância, falta de controle, uso continuado apesar do conhecimento das consequências negativas, perda de interesse com exceção à internet e utilização da internet para aliviar disforia de humor) foi estabelecido. A confiabilidade entre avaliadores foi de 98%. Os autores concluíram que os resultados colhidos sugerem que o critério para diagnóstico proposto pode ser útil para padronização do diagnóstico para IAD.

Shapira e col. (2003) relataram que há vários perigos potenciais associados ao uso da internet. Os autores acreditam que além da internet ser um portal para expressão de doenças psiquiátricas, como pedofilia, vício em jogo e compulsão por compras, alguns estudos sistemáticos, realizados com usuários problemáticos de internet, apontaram que altas taxas de comorbidades estão relacionadas ao uso,

incluindo distúrbios de ansiedade e humor (BLACK e col.<sup>5</sup> 1999 apud SHAPIRA e col. 2003; SHAPIRA e col., 2000.). Nesses estudos a utilização abusiva da internet também foi associada a um sofrimento relevante e incapacidade funcional. Os autores ainda não conseguiram distinguir se este tipo de comportamento representa uma desordem distinta ou um substrato de outras doenças psiquiátricas. Os mesmos estudiosos também advertiram que a dependência de internet pode ser similar ao conceito de “dependência positiva”, introduzido por Glasser<sup>6</sup> (1976 apud SHAPIRA e col. 2003) e desenvolvido por Griffiths<sup>7</sup> (1996 apud SHAPIRA e col. 2003). Dependência positiva inclui atividades benéficas para o indivíduo, como exercício físico e meditação, e pode ser útil como uma substituição na reabilitação de dependentes, deixando-os longe de comportamentos destrutivos. Para ser classificada como dependência positiva, a atividade deve agrupar os seguintes critérios: não pode competir com outras atividades diárias, deve ser relativamente fácil de ser concluída, pode ser realizada de forma individual, deve ter valor significativo para o indivíduo, ter como resultado algum bônus e não ônus, e não envolver nenhuma crítica a si mesmo. Embora tenham levantado a hipótese de que o uso de internet pode ser uma dependência positiva, os autores questionaram se a dependência positiva é uma dependência real.

Em estudo epidemiológico sobre o uso da internet, Johansson e Götestam (2004) mostraram que em uma amostra da população norueguesa de 3.327 pessoas, 49,6%, totalizando 1.591 participantes, foram categorizados como usuários frequentes de internet, 35,8% foram classificados como usuários não frequentes e 4,9% de todos os participantes formaram o grupo de não usuários de internet segundo os critérios de *Diagnostic Questionnaire of Young* (1998) ou Questionário de Diagnóstico de Young. Se essas proporções forem calculadas sobre os indivíduos que usam a internet com frequência, 4,02% deles preencheriam 5 critérios para diagnósticos do uso abusivo e 17,66% preencheriam um adicional de 3

---

<sup>5</sup> BlackDW, Belsare G, Schlosser S. 1999. Clinical features, psychiatric comorbidity, and health-related quality of life in persons reporting compulsive computer use behavior. **J. Clin. Psychiatry**, v.60, p.839–844, 1999.

<sup>6</sup> Glasser W. Positive addiction. **New York**: Harper and Row. p.159, 1976.

<sup>7</sup> Griffiths MD. Internet addiction: An issue for clinical psychology? **Clin Psychol Forum** v.97, p.32–36, 1996.

a 4 critérios, resultando em números bastantes altos para uso abusivo de internet. Os autores afirmaram que esses resultados demonstram importantes alertas da prevalência deste problema, para a implementação de medidas preventivas e para o desenvolvimento de novas abordagens para o tratamento de dependência em internet.

Conforme descrito através do Ministério da Saúde (1997), o Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde define o termo qualidade de vida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e do sistema de valores em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Ciconelli e col. (1999) afirmaram que atualmente existe interesse por parte dos pesquisadores em transformar o conceito de qualidade de vida numa medida quantitativa que possa ser usada em ensaios clínicos e modelos econômicos, e que os resultados obtidos possam ser comparados entre diversas populações e entre diferentes patologias. O SF-36 (*Medical Outcomes Study 36 – Item Short-form Health Survey*) é um instrumento genérico de avaliação de qualidade de vida, de fácil administração e compreensão, porém não muito extenso para que não haja desgaste do indivíduo em sua aplicação. Apresenta-se como um questionário multidimensional formado por 36 itens, agrupados em 8 escalas ou dimensões: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Tem um escore final de 0 a 100, no qual zero corresponde ao pior estado geral de saúde e qualidade de vida e 100 ao melhor.

Beard (2005) desenvolveu uma ferramenta específica para conceituar o uso problemático da internet (o *Sample Questions for a Screening Interview Assessing Problematic Internet Use*). Para isso baseou-se no modelo biopsicossocial de dependência, integrando aspectos bioquímicos, genéticos, psicológicos, familiares, da dinâmica ambiental e cultural. Segundo o autor, esse modelo, sob o ponto de vista biológico, reconhece as mudanças biológicas e neuroquímicas que podem ocorrer em uma pessoa com comportamento dependente ou propensa geneticamente a desenvolver um comportamento dependente. Sob o ponto de vista psicológico, acredita que associações entre aspectos do comportamento emocional como excitação, prazer, estimulação, esperança e surpresa, podem fazer com que o usuário torne-se psicologicamente dependente das experiências e sentimentos

vividos desde o começo do uso da internet. Sob a visão social, acredita que a dinâmica social, familiar e cultural pode levar o indivíduo ao uso abusivo de internet. Por exemplo, o usuário pode usá-la como escape de conflitos familiares. Em contrapartida, o excesso no uso da internet pode causar prejuízo na dinâmica social e ocupacional, e em outras áreas, corroborando para um comportamento dependente como tentativa de mascarar esses problemas. Sob o aspecto social, Beard relatou que é possível que um indivíduo que não tenha habilidades sociais se associe com espaços sociais alternativos através da internet. E por fim, sob a visão cultural, pode haver uma pressão da “sociedade tecnologicamente avançada” e até mesmo do trabalho, para a necessidade do uso da internet.

## **2. Objetivos**

O presente trabalho teve como objetivo avaliar as influências do uso abusivo de internet em vários aspectos que permeiam a qualidade de vida de jovens universitários. Para a avaliação do uso de internet foi aplicado o questionário *Sample Questions for a Screening Interview Assessing Problematic Internet Use*. Para avaliar a qualidade de vida foi aplicado o questionário *Medical Outcome Short Form Health Survey (SF-36)*, que é composto por 8 escalas que analisam capacidade funcional, limitações por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, limitações por aspectos emocionais e de saúde mental.

## **3. Materiais e Métodos**

### **3.1 Participantes e Amostra**

A população alvo da pesquisa foram jovens entre 18 e 25 anos, usuários de internet, estudantes dos cursos de Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Educação Física, Nutrição e Psicologia da Universidade Federal de São Paulo. Todos os participantes foram informados sobre o objetivo da pesquisa e participaram voluntariamente. A quantidade total de estudantes avaliados foi 48.

### **3.2 Instrumentos de Coleta**



Para avaliação de qualidade de vida foi utilizado o questionário SF-36 na versão em português do *Medical Outcomes Study 36 – Item Short Form Health Survey*, validado e traduzido por Ciconelli (1997) (anexo 1). Para avaliação do uso abusivo de internet foi aplicado o questionário *Sample Questions for a Screening Interview Assessing Problematic Internet Use*, idealizado por Beard (2005) (anexo 2). Ambos os questionários são de fácil compreensão e auto aplicáveis.

### 3.3 Análise dos Dados

Os dados qualitativos foram tratados pela técnica de Análise de Conteúdo, denominada Análise Temática. Nesta análise, os valores de referência e os modelos de comportamento foram caracterizados pela presença dos temas determinados. Os dados quantitativos foram tabulados e expressos em forma de gráficos.

### 4.3 Procedimentos Éticos

Dentro das normas éticas que regem a pesquisa, foram assumidos os seguintes procedimentos:

- Submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade Federal de São Paulo. Número de aprovação 1562/11 (Anexo 4).
- Proposição aos participantes do estudo, a anuência para a coleta de dados, com a assinatura de todos do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 3).

## 4. Planejamento e Cronograma

Atividades	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
Levantamento bibliográfico	X			

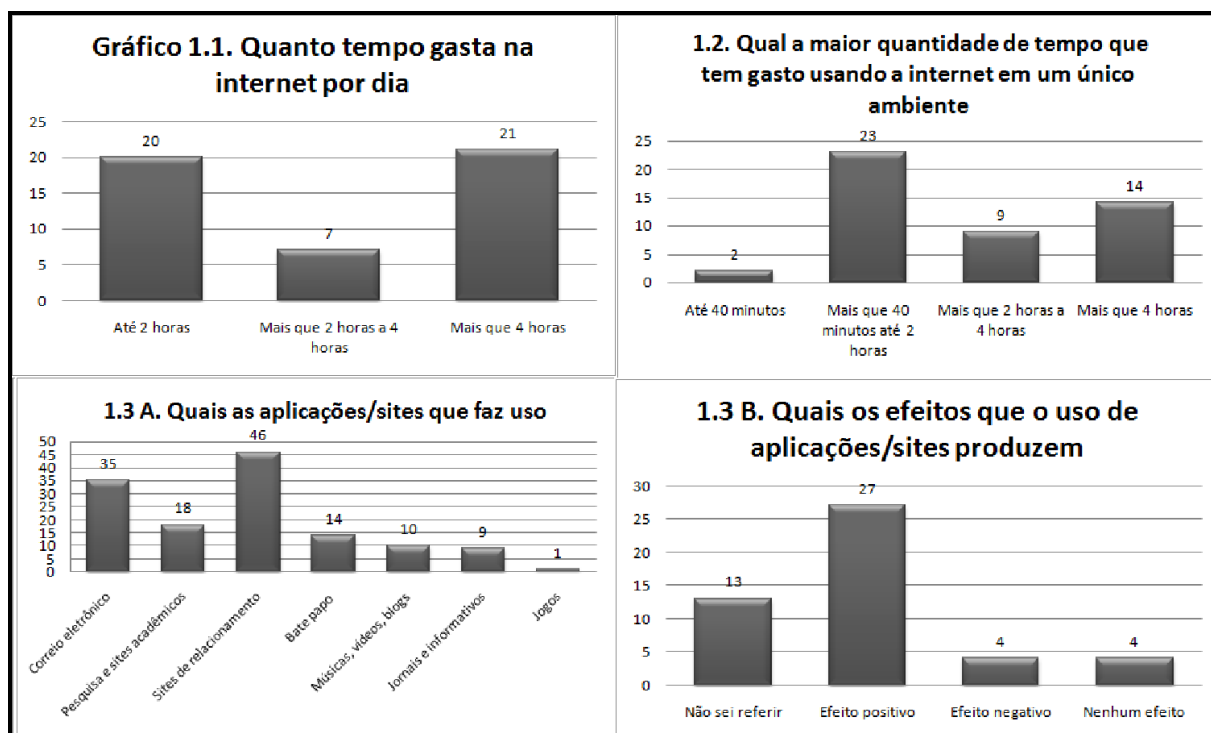
Elaboração do projeto	X			
Discussão métodos de avaliação		X		
Submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa		X		
Aplicação dos questionários			X	
Início da análise dos resultados			X	
Análise final dos resultados				X
Elaboração da discussão e conclusão do projeto				X

## 5. Resultados

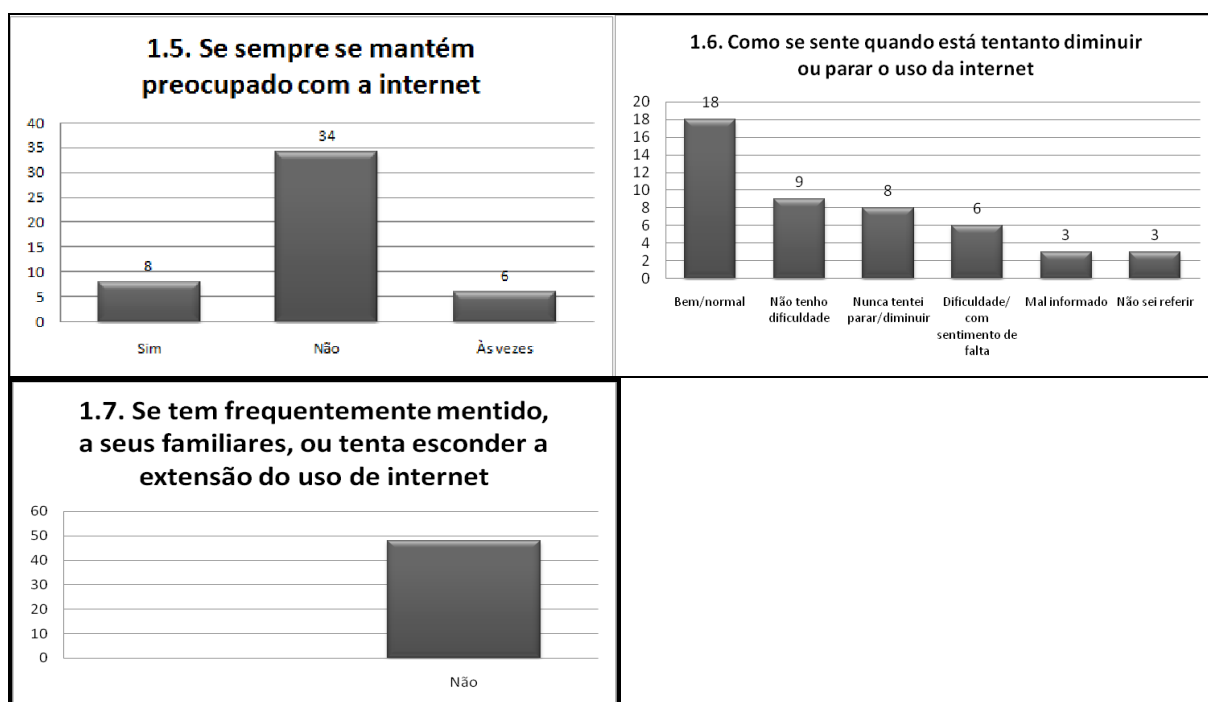
Os resultados foram analisados de forma quantitativa e qualitativa.

A análise qualitativa da sessão “Apresentação do Problema” do questionário *Sample Questions for a Screening Interview Assessing Problematic Internet Use* demonstrou, na primeira questão, que dentre os 48 participantes da pesquisa 7 usam a internet de 2 a 4 horas por dia, e conseqüentemente usam de 14 a 28 horas por semana e de 60 a 120 horas por mês; 20 participantes usam a internet por até duas horas diárias, totalizando até 14 horas por semana e até 60 horas por mês; e 21 participantes utilizam a internet por mais 4 horas por dia, somando mais de 28 horas por semana e mais de 120 horas por mês. Nenhum dos 5 participantes usuários de internet por mais de 4 horas por dia relataram usar diariamente a internet por mais 6 horas (gráfico 1.1). Também foi constatado que 9 dos participantes disseram passar mais que 2 a 4 horas utilizando a internet em um único ambiente, que 23 relataram passar mais que 40 minutos até 2 horas, 14 afirmaram passar mais que 4 horas e que apenas 2 participantes disseram passar menos que 40 minutos usando a internet em um só ambiente (gráfico 1.2). A terceira questão desta sessão investigou os aplicativos e/ou sites utilizados pelos pesquisados. Foram elencados pelos participantes mais de um aplicativo e/ou site. A utilização de sites de relacionamento foi citada por 47 participantes, o uso de correio

eletrônico foi citado por 35, a utilização de sites de pesquisa e sites acadêmicos foi elencada por 18 estudantes, o uso de bate papo e aplicativos de mensagens instantâneas foi citado 14 vezes, o uso de aplicativos de música/vídeos e navegação em blogs foram citados por 10 participantes, a visita a sites de jornais e informativos *online* foi citada 9 vezes e apenas um estudante citou o uso de aplicativos de jogos *online*. Esta mesma questão levantou dados sobre o efeito que estes sites e aplicativos têm sobre os usuários participantes da pesquisa. 27 estudantes disseram que o uso desses sites e/ou aplicativos causa efeitos positivos como bem estar, relaxamento, entretenimento e diversão e que são facilitadores para os estudos; 13 não souberam referir o efeito que é gerado; 4 participantes disseram que não sentem nenhum efeito por conta da utilização desses sites e aplicativos; e 4 participantes relataram sentir efeito negativo na utilização, como falta de concentração e atenção em trabalhos ou outras obrigações acadêmicas e tempo prolongado de uso (gráfico 1.3 A e gráfico 1.3. B). Sobre ter passado por dificuldades por conta do uso da internet, 40 participantes disseram não ter nenhum problema causado pelo uso, 5 referiram ter problemas com o uso atualmente e 3 estudantes afirmaram já ter tido problemas, mas que atualmente não os têm mais (gráfico 1.4).

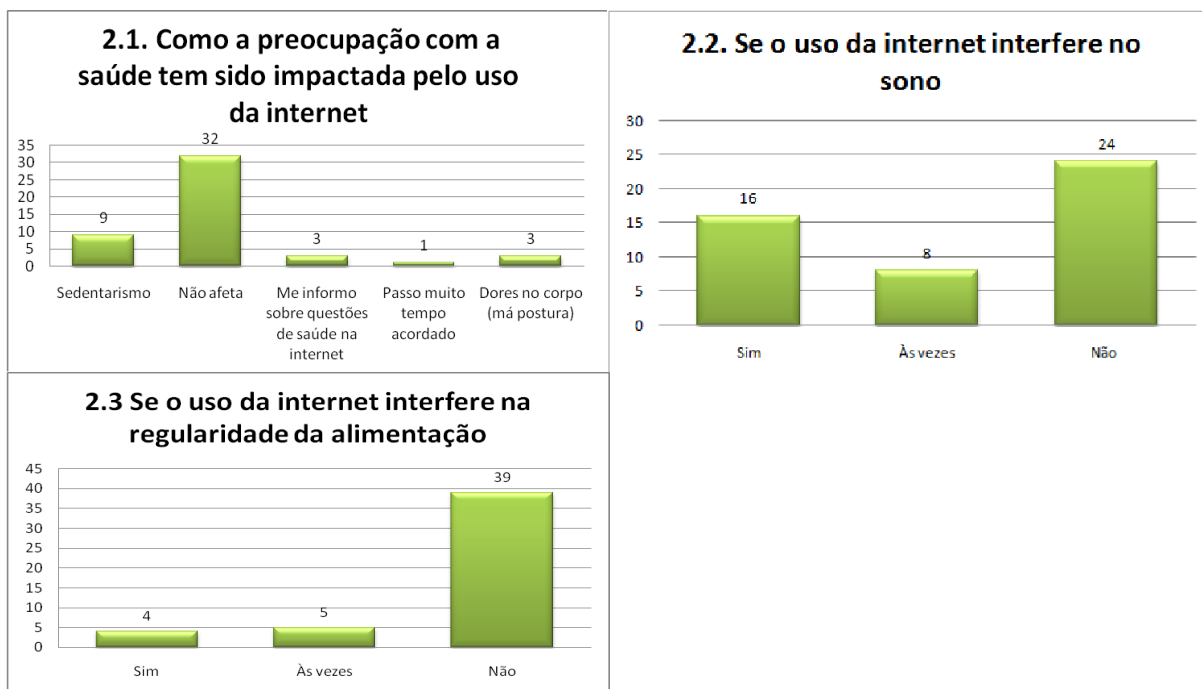


Quanto à preocupação dos usuários com a internet, como por exemplo, antecipar sessões *online*, a maioria dos participantes, totalizando 34, afirmaram não se preocupar com a internet, 8 dos participantes afirmaram se preocupar e antecipar as sessões *online*, e 6 deles disseram se preocupar “às vezes” (gráfico 1.5). Também foi demonstrado que 18 participantes se sentem bem ou não têm alterações em seus sentimentos ou pensamentos quando tentam parar ou diminuir o uso da internet, 9 não têm dificuldade para parar ou diminuir o uso, 8 nunca tentaram diminuir ou parar de usar, 6 se sentem “com sentimento de falta” e têm dificuldades, 3 dos participantes se sentem mal informados e 3 não souberam referir o que sentem (gráfico 1.6). 48 estudantes usuários de internet disseram não ter mentido ou omitido a extensão do uso deste recurso para familiares (gráfico 1.7).



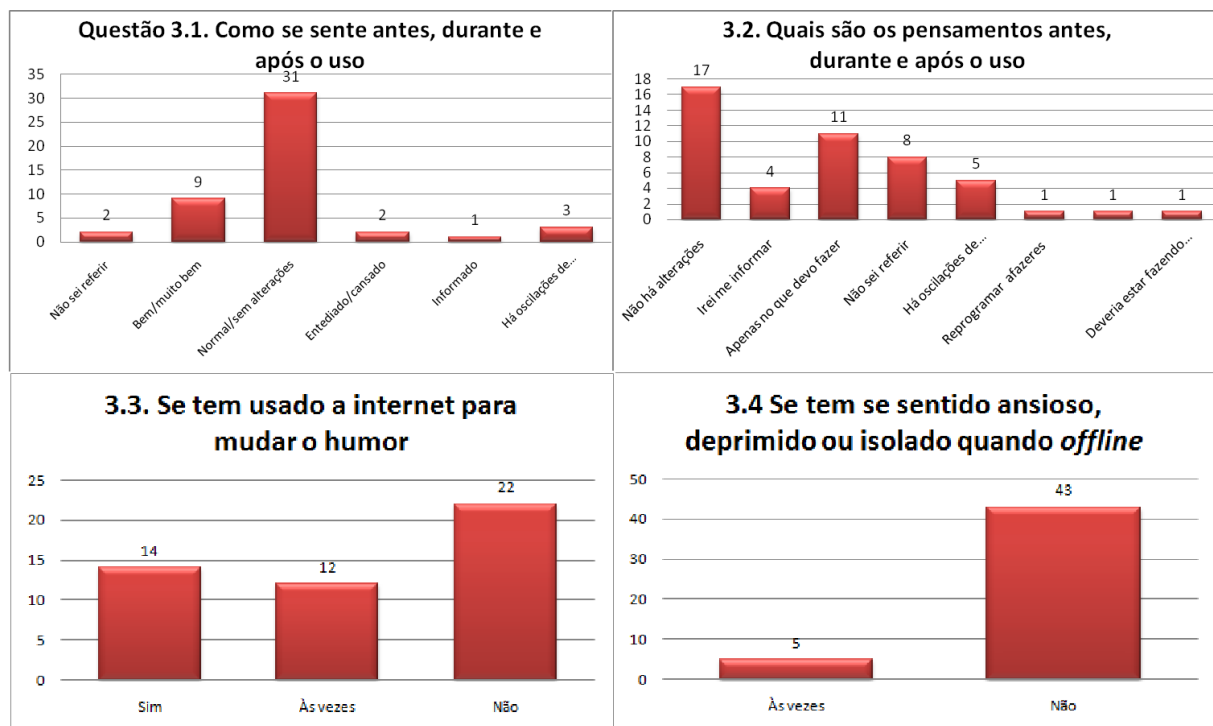
A análise da sessão “Área Biológica” mostrou que 32 estudantes não tiveram sua preocupação com a saúde afetada pelo uso da internet, 9 participantes relataram ter o sedentarismo como preocupação causada pelo uso da internet, 3 disseram sentir dores no corpo por conta da má postura enquanto navegam na internet, 3 relataram não ter preocupações devido ao uso e se informam sobre questões de saúde no mundo virtual e 1 participante referiu passar muito tempo acordado *online* (gráfico 2.1). Sobre como o uso da internet interfere no sono do usuário, 24 participantes afirmaram não ter seu sono afetado, 16 afirmaram ter o sono interferido pelo tempo prolongado *online* e 8 disseram ter a vigília afetada “às

vezes” (gráfico 2.2). Quanto à regularidade da alimentação dos usuários participantes da pesquisa, 38 deles disseram não ter alterações na regularidade alimentar, enquanto 5 afirmaram ter a regularidade alterada e 5 ter, às vezes, mudanças na regularidade da alimentação.



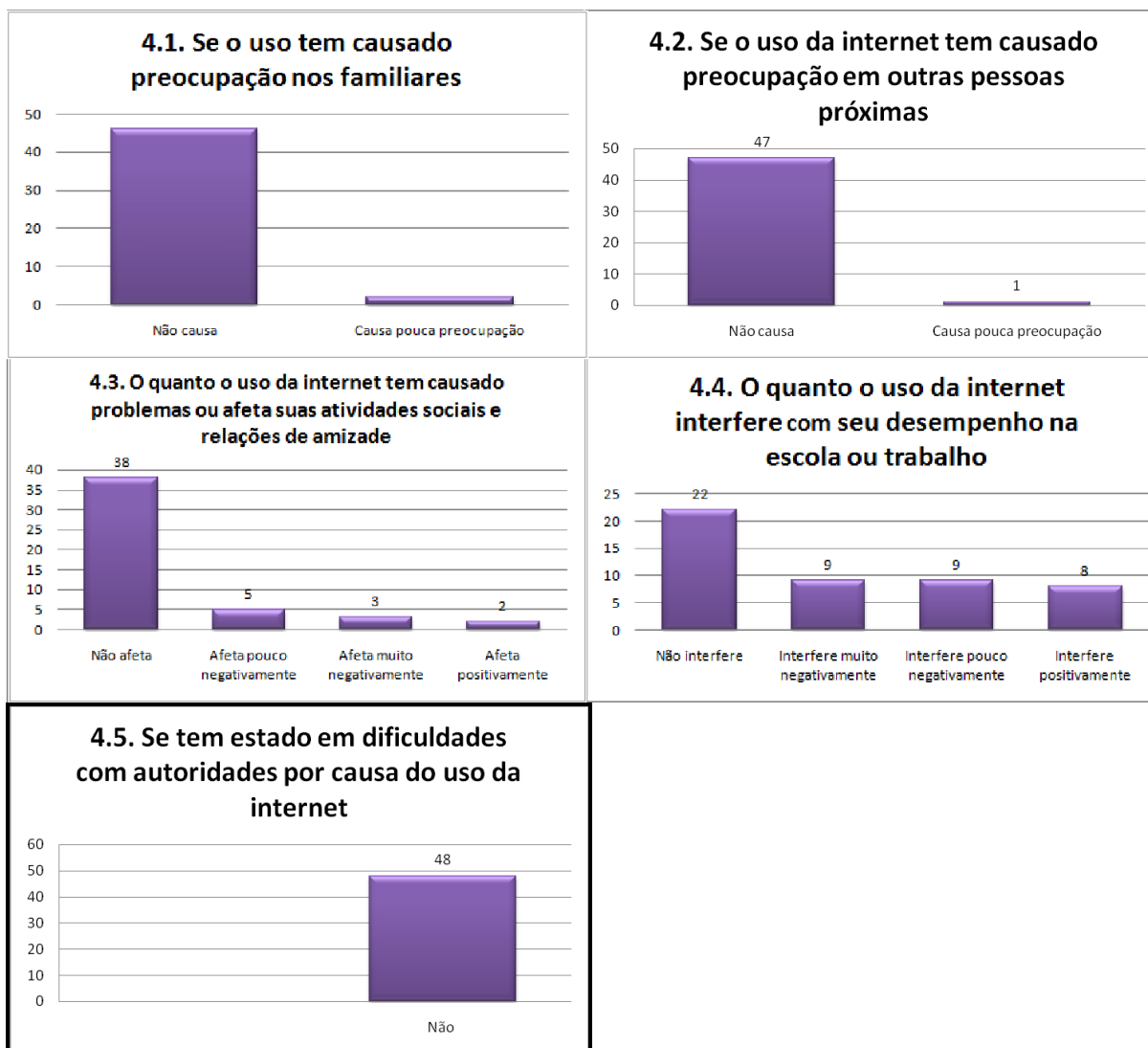
A terceira sessão do questionário intitulada “Área Psicológica” demonstrou, na primeira questão, que 31 participantes não sofrem alterações sentimentais em momento algum devido ao uso da internet, 9 se sentem bem por todo o tempo, 3 têm oscilações de humor dependendo do motivo do uso e a atividade realizada *online*, 2 se sentem cansados ou entediados antes, durante e após, 2 não souberam referir e apenas 1 relatou se sentir melhor informado durante e após o uso se comparado com o momento anterior (gráfico 3.1). Sobre os pensamentos dos usuários antes, durante e após o uso da internet, 17 estudantes disseram não ter alterações em seus pensamentos em nenhum momento, 11 pensam apenas no que devem fazer *online* antes e durante, depois não pensam mais nada relacionado com a internet, 8 não souberam referir seus pensamentos, 5 afirmaram ter oscilações de pensamentos conforme o motivo de uso e atividade realizada, 4 disseram que pensam em se informar antes e durante, e após o uso pensam que estão informados, 1 participante disse pensar em reprogramar seus afazeres para poder entrar na internet e durante para poder permanecer nela, 1 participante afirmou pensar que deveria estar fazendo outras atividades antes e enquanto *online* e após

pensa no que deveria ter sido realizado, e mais 1 estudante afirmou pensar na duração do uso da internet antes e durante, e após o uso sente-se culpado pelo tempo prolongado (gráfico 3.2). A análise da questão número 3 mostrou que 22 participantes afirmaram não usar a internet com a finalidade de mudar seu humor ou pensamentos, 14 disseram usar a internet para mudar o humor ou pensamentos e 12 relataram utilizar para essa finalidade em alguns momentos (gráfico 3.3). Este item ainda mostrou que 43 participantes disseram não se sentir ansiosos, deprimidos ou isolados quando estão *offline* e 5 relataram esse sentimento em situações esporádicas (gráfico 3.4).



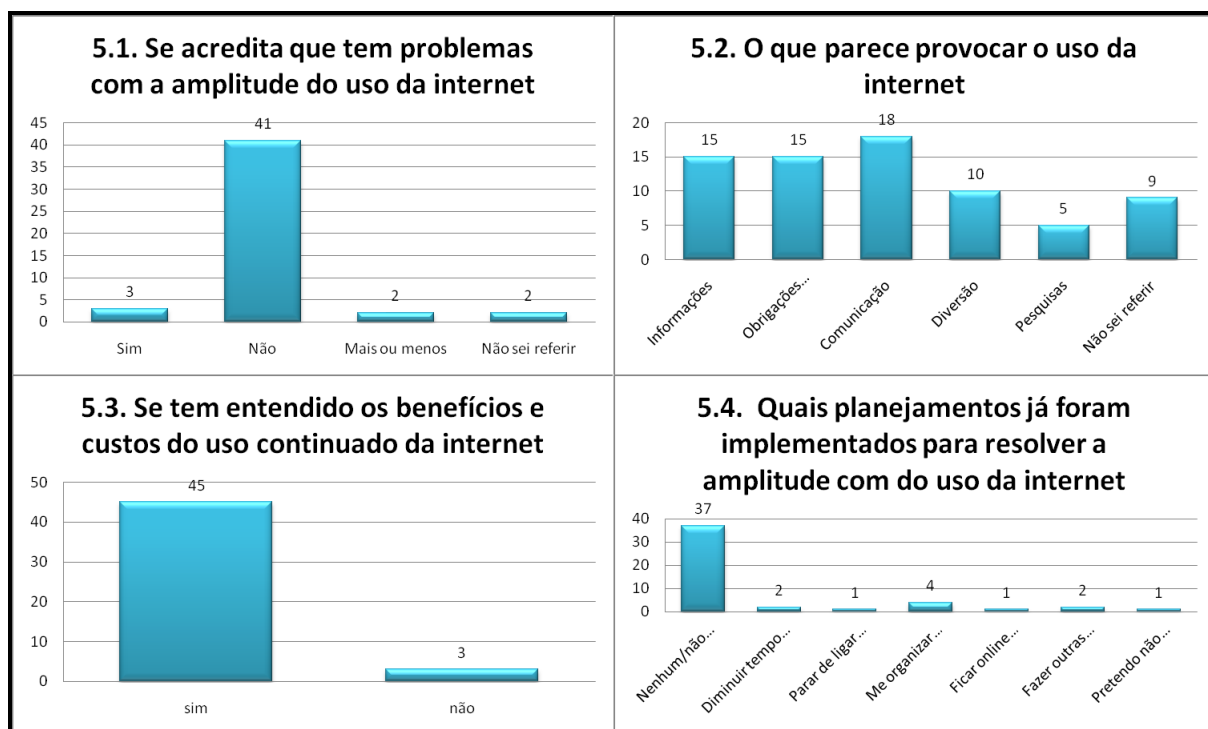
A sessão 4 que abordou a “Área Social” e demonstrou que 46 participantes não tem problemas com familiares por conta do uso da internet e apenas 2 disseram ter problemas (gráfico 4.1). 47 dos estudantes afirmaram também não ter problemas com outras pessoas próximas a eles por conta do uso da internet, e 1 participante afirmou ter algum tipo de problema (gráfico 4.2). 38 participantes disseram não ter suas atividades sociais afetadas pelo uso da internet, 5 disseram que o uso afeta pouco suas atividades sociais de modo negativo, 2 disseram que afeta pouco de modo positivo e 3 estudantes disseram que o uso deste recurso afeta muito negativamente suas atividades sociais (gráfico 4.3). Quanto à interferência recorrente do uso da internet no desempenho do trabalho e atividades escolares 22

participantes referiram não ter afetado seu desempenho por conta do uso da internet, enquanto 9 referiram ser muito afetados negativamente, 9 concluíram que são pouco afetados de modo negativamente e também 8 estudantes disseram ter seu desempenho no trabalho ou escolar afetados positivamente pelo uso da internet (gráfico 4.4). Sobre ter problemas com autoridades por conta do uso da internet todos os participantes afirmaram não ter nenhum (gráfico 4.5).



Na sessão “Prevenção e Reincidência”, a primeira questão mostrou que 41 dos participantes da pesquisa acreditam não ter problemas com a amplitude do uso da internet, 3 disseram acreditar ter problemas pelo do uso desse recurso, 2 não souberam referir e 2 estudantes responderam acreditar ter alguns problemas quanto ao uso (gráfico 5.1). Sobre o que parece provocar o uso da internet, o motivo “comunicação” foi citado 18 vezes, 15 referiram o motivo por busca de informações, também 15 vezes foi referido o uso por obrigações acadêmicas, o uso da internet

por diversão foi citado por 10 estudantes, 9 participantes não souberam referir o que buscam na internet quando a usam e 5 deles citaram o motivo “pesquisas” como necessidade para o uso (gráfico 5.2). Ainda na 5ª sessão do questionário, 45 participantes afirmaram saber dos benefícios do seu próprio uso da internet, enquanto 3 não souberam elencar os benefícios do uso da internet para si mesmos (gráfico 5.3). Sobre os planejamentos que já foram implementados pelos participantes da pesquisa para resolver a amplitude do uso da internet, se houver, 37 responderam não ter feito nenhum planejamento ou não ter problemas quanto à amplitude do uso, 4 estudantes disseram ter que organizar melhor suas atividades por conta do uso da internet, 2 disseram ter realizado outras atividades ao invés de ficar *online*, 2 disseram diminuir o tempo de uso, 1 participante referiu não pretender parar com o uso da internet, 1 planejou ficar *online* somente quando necessário e 1 participante usou como estratégia “para de ligar” seu computador a todo momento (gráfico 5.4).



A tabela 1 mostra os resultados dos oito domínios avaliados no questionário *Medical Outcomes Study 36 – Item Short Form Health Survey* em sua versão em português. O domínio que apresentou o menor valor foi Vitalidade ( $50,3 \pm 17,9$ ), enquanto Capacidade Funcional ( $91,1 \pm 9,9$ ) foi o domínio com maior valor. Em



ordem decrescente ficaram as dimensões: Aspecto Físico (72,4  $\pm$ 33,9), Estado Geral de Saúde (72,2  $\pm$ 18,2), Aspecto Social (72,1  $\pm$ 21,9), Dor (68,5  $\pm$ 18,6), Saúde Mental (67,0  $\pm$ 16,2) e Aspecto Emocional (59,7  $\pm$ 37,0).

	<i>Capacidade Funcional</i>	<i>Aspecto Físico</i>	<i>Dor</i>	<i>Estado Geral de Saúde</i>	<i>Vitalidade</i>	<i>Aspecto Social</i>	<i>Aspecto Emocional</i>	<i>Saúde Mental</i>
Média	91,1	72,4	68,5	72,2	50,3	72,1	59,7	67,0
Desvio Padrão	9,9	33,9	18,6	18,2	17,9	21,9	37,0	16,2
Mínimo	70,0	0,0	20,0	15,0	20,0	25,0	0,0	32,0
Máximo	100,0	100,0	100,0	97,0	85,0	100,0	100,0	92,0

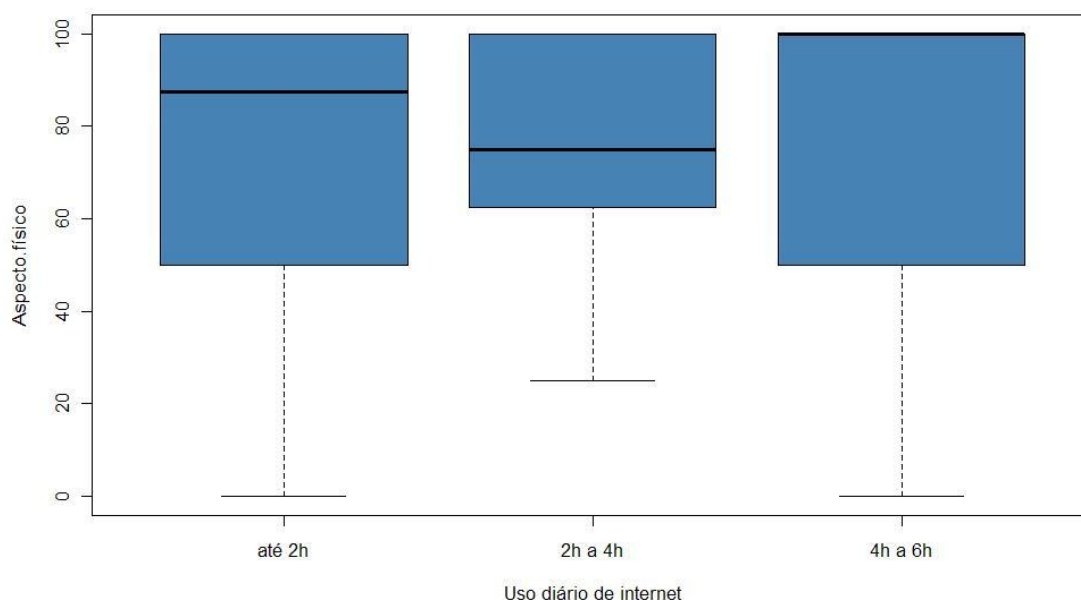
**Tabela 1 - Escores do SF 36.**

A análise quantitativa dos resultados foi realizada através do cruzamento de questões do questionário *Sample Questions for a Screening Interview Assessing Problematic Internet Use* que julgamos que poderiam ser comparadas com os 8 domínios do SF-36. A tabela 2 apresenta o escore do domínio Aspecto Físico dos indivíduos classificados por horas de uso da internet. A partir desta análise pôde-se perceber que os 7% dos participantes que utilizam a internet “mais que 2 horas a 4 horas” tem a média mais alta (75,0 $\pm$ 28,9), enquanto o valor mais baixo está associado aos usuários com uso de até 2 horas, que constituem 41,7% dos estudantes avaliados (70,0 $\pm$ 35,0), e os participantes que utilizam internet entre 4 a 6 horas, 43,8% dos participantes, apresentaram o valor mediano (73,8 $\pm$ 35,8). A figura 1 representa o gráfico do cruzamento entre as horas utilizadas de internet por dia e o escore do domínio.

<b>Q 1.1</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio-padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Até 2 horas</b>	70,0	35,0	0,0	100,0
<b>Mais que 2 a 4 horas</b>	75,0	28,9	25,0	100,0
<b>Mais que 4 a 6 horas</b>	73,8	35,8	0,0	100,0
<b>Q 1.1</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>		
<b>Até 2 horas</b>	20	41,7		
<b>Mais que 2 a 4 horas</b>	7	14,6		
<b>Mais que 4 a 6 horas</b>	21	43,8		

<b>Total</b>	48	100
--------------	----	-----

**Tabela 2 – Associação entre número de horas de uso da internet e o domínio Aspecto Físico SF-36.**



**Figura 1 – Uso diário da Internet X Aspecto Físico**

A tabela 3 demonstra o domínio Aspecto Físico relacionado com o uso da internet em um único ambiente. Os maiores valores foram dos usuários de “até 40 minutos” ( $75,0 \pm 35,4$ ), que correspondem a 4,2% dos participantes e os usuários de “mais que 4 a 6 horas” de internet em um único ambiente ( $75,0 \pm 29,4$ ), que correspondem a 29,2% dos participantes. Os usuários de “mais que 40 minutos” em um único ambiente tiveram escore mediano na pesquisa ( $73,9 \pm 34,1$ ), e formam 47,9% dos pesquisados. Os valores menores foram dos usuários de “mais que 2 a 4 horas” ( $63,9 \pm 43,5$ ), que correspondem a 18,8%.

<b>Q 1.2</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Até 40 minutos</b>	75,0	35,4	50,0	100,0
<b>Mais que 40 minutos</b>	73,9	34,1	0,0	100,0
<b>Mais que 2 a 4 horas</b>	63,9	43,5	0,0	100,0

<b>Mais que 4 a 6 horas</b>	75,0	29,4	0,0	100,0
<b>Q 1.2</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>		
<b>Até 40 minutos</b>	2	4,2		
<b>40 min. a 2 horas</b>	23	47,9		
<b>De 2 a 4 horas</b>	9	18,8		
<b>De 4 a 6 horas</b>	14	29,2		
<b>Total</b>	48	100		

**Tabela 3 Associação entre o uso de um único ambiente da internet consultado e o domínio Aspecto Físico SF-36**

A tabela 4 demonstra o escore do domínio Aspecto Físico relacionado com a interferência da internet no sono dos usuários pesquisados. 24 dos estudantes usuários, resultando em 50%, disseram não ter o sono interferido pelo uso da internet, e tiveram escore de  $65,6 \pm 38,2$ . 16 dos participantes, totalizando 33,3% disseram ter seu sono interferido pelo uso da internet e tiveram escore de  $78,1 \pm 23,9$ . E 8 participantes, formando 16,7%, disseram ter a regularidade do sono às vezes interferida pelo uso da internet e tiveram escore de  $81,3 \pm 37,2$

<b>Q 2.2</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Sim</b>	78,1	23,9	25,0	100,0
<b>Às vezes</b>	81,3	37,2	0,0	100,0
<b>Não</b>	65,6	38,2	0,0	100,0
<b>Q 2.2</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>		
<b>Sim</b>	16	33,3		
<b>Às vezes</b>	8	16,7		
<b>Não</b>	24	50,0		
<b>Total</b>	48	100,0		

**Tabela 4 Associação entre a interferência da internet no sono e o domínio Aspecto Físico SF-36**

A tabela número 5 mostra a relação do domínio Aspectos Físicos com a interferência da internet na regularidade da alimentação dos participantes da pesquisa. A análise mostra que 39 dos participantes, resultando 81,3%, disseram não ter a regularidade da alimentação afetada e tiveram escore de  $69,9 \pm 35,9$ . Os participantes que às vezes tem a regularidade da alimentação interferida pelo uso da internet foram 5 ao total, constituindo 10,4%, e tiveram escore de  $90,0 \pm 22,4$ . E 4 participantes disseram ter a regularidade alimentar interferida pelo uso da internet, constituindo 8,3% dos pesquisados, e tiveram escore de  $75,0 \pm 20,4$ .

<b>Q 2.3</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Sim</b>	75,0	20,4	55,0	100,0
<b>Às vezes</b>	90,0	22,4	50,0	100,0
<b>Não</b>	69,9	35,9	0,0	100,0

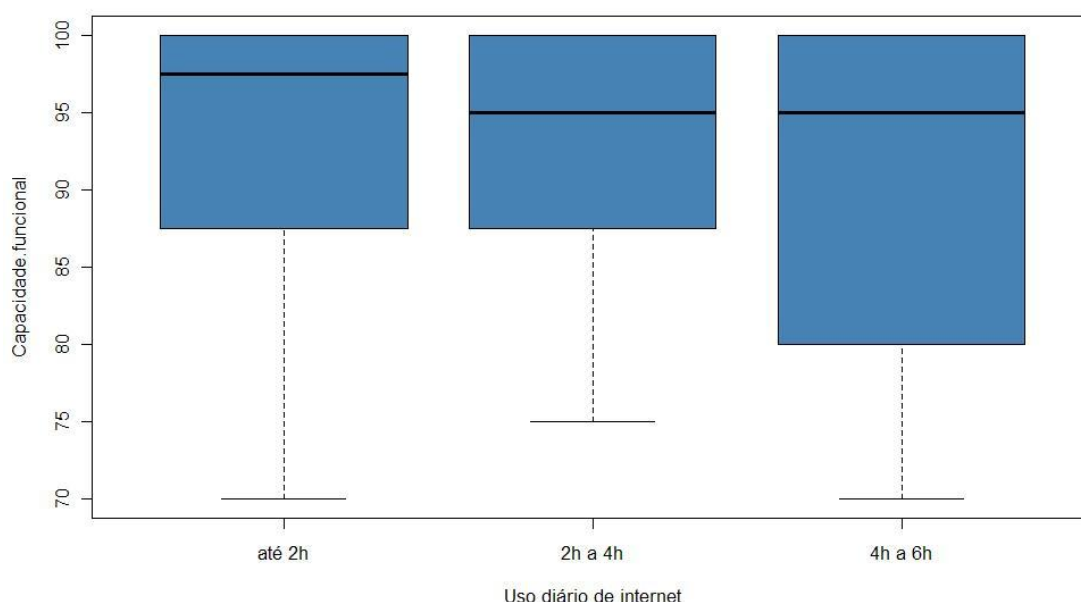
<b>Q 2.3</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	4	8,3
<b>Às vezes</b>	5	10,4
<b>Não</b>	39	81,3
<b>Total</b>	48	100,0

**Tabela 5 - Associação entre a interferência da internet na regularidade da alimentação e domínio Aspecto Físico SF-36**

A tabela 6 demonstra a interferência das horas de uso da internet no domínio Capacidade Funcional. Os indivíduos que utilizam a internet por até 2 horas por dia tiveram o escore de  $92,3 \pm 10,1$ . Os participantes que usam por mais que 2 até 4 horas diárias obtiveram o escore de  $92,1 \pm 9,5$ . E os que utilizam a internet por mais 4 até 6 horas por dia, um escore de  $89,8 \pm 10,1$ . A figura 2 representa o cruzamento do escore do domínio e a utilização, em horas, da internet por dia.

<b>Q 1.1</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Até 2 horas</b>	92,3	10,1	70,0	100,0
<b>Mais que 2 a 4 horas</b>	92,1	9,5	75,0	100,0
<b>Mais que 4 a 6 horas</b>	89,8	10,1	70,0	100,0

**Tabela 6 Associação entre uso da internet por dia e domínio Capacidade Funcional SF-36**



**Figura 2 Associação entre uso da internet por dia e domínio Capacidade Funcional**

A tabela 7 demonstra as relações do uso da internet em um único ambiente com os escores do domínio Capacidade Funcional. Os participantes que obtiveram o maior escore, de  $92,8 \pm 9,1$ , disseram utilizar a internet em um único ambiente por mais que 40 minutos a 2 horas. Seguidos dos participantes que disseram utilizar a internet por mais que 2 a 4 horas em um único ambiente e tiveram escore de  $90,6 \pm 9,8$ . Os que usam a internet em um só lugar por mais que 4 a 6 horas tiveram escore de  $89,3 \pm 10,7$ . O menor valor, que foi  $87,5 \pm 17,1$ , foi atribuído aos participantes que relataram usar a internet por até 40 minutos em um só lugar.

<b>Q 1.2</b>	<b><i>Média</i></b>	<b><i>Desvio padrão</i></b>	<b><i>Mínimo</i></b>	<b><i>Máximo</i></b>
<b>Até 40 minutos</b>	87,5	17,7	75,0	100,0
<b>Mais que 40 minutos a 2 horas</b>	92,8	9,1	70,0	100,0
<b>Mais que 2 a 4 horas</b>	90,6	9,8	75,0	100,0
<b>Mais que 4 a 6 horas</b>	89,3	10,7	70,0	100,0

**Tabela 7 Associação entre uso da internet em um único ambiente e domínio Capacidade Funcional SF-36**

A tabela 8 mostra a interferência ou não do uso da internet no sono e o domínio Capacidade Funcional. Os participantes que afirmaram que o uso da internet influencia regularmente seu sono tiveram escore de  $92,5 \pm 10,7$ . O segundo maior escore foi dos participantes que afirmaram não sentir que seu sono é interferido pelo uso da internet e foi de  $91,7 \pm 10,1$ . O valor mais baixo foi dos participantes que afirmaram que o uso da internet influencia na regularidade do sono, e foi de  $89,7 \pm 9,6$ .

<b>Q 2.2</b>	<b><i>Média</i></b>	<b><i>Desvio padrão</i></b>	<b><i>Mínimo</i></b>	<b><i>Máximo</i></b>
<b>Sim</b>	89,7	9,6	75,0	100,0
<b>Às vezes</b>	92,5	10,7	70,0	100,0
<b>Não</b>	91,7	10,1	70,0	100,0

**Tabela 8 Associação entre a interferência na regularidade do sono e domínio Capacidade Funcional SF36**

A tabela 9 demonstra a relação entre as influências do uso da internet na regularidade da alimentação e o domínio Capacidade Funcional. O maior valor,  $97,0 \pm 4,5$ , foi o escore dos participantes que relataram ter sua regularidade alimentar influenciada “às vezes” pelo uso da internet. Os participantes que disseram ter a alimentação influenciada pelo uso da internet tiveram escore de  $95,0 \pm 7,1$ . Os que não têm problemas na regularidade da alimentação provocada pelo uso da internet obtiveram escore de  $90,0 \pm 10,3$  no domínio Capacidade Funcional.

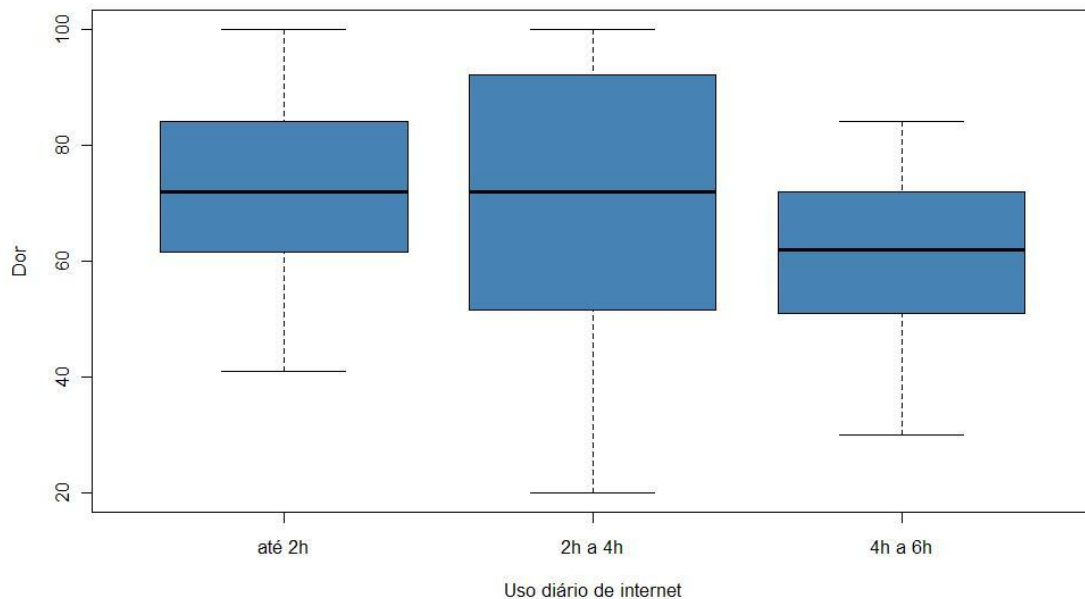
<b>Q 2.3</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Sim</b>	95,0	7,1	85,0	100,0
<b>Às vezes</b>	97,0	4,5	90,0	100,0
<b>Não</b>	90,0	10,3	70,0	100,0

**Tabela 9 Associação entre a interferência na regularidade da alimentação e domínio Capacidade Funcional SF-36**

A tabela 10 mostra as relações entre a utilização da internet por dia e os escores de Dor, avaliado pelo SF-36. Os participantes com o maior escore foram os que usam a internet por até 2 horas com valor de  $73,2 \pm 15,5$ . Os participantes que obtiveram o escore de  $68,4 \pm 30,0$  disseram usar a internet por mais 2 a 4 horas por dia. E o menor valor foi dos participantes que disseram usar a internet por mais que 4 a 6 horas diárias. A figura 3 representa, em gráfico, a utilização da internet em horas por dia e o escore do domínio Dor.

<b>Q 1.1</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Até 2 horas</b>	73,2	15,5	41,0	100,0
<b>Mais que 2 a 4 horas</b>	68,4	30,0	20,0	100,0
<b>Mais que 4 a 6 horas</b>	64,0	16,5	30,0	100,0

**Tabela 10 Associação da utilização da internet por dia e domínio Dor SF-36**



**Figura 3 – Associação entre utilização da internet e domínio Dor**

A tabela 11 mostra as relações entre o uso da internet em um só local e os escores do domínio Dor. Têm o escore mais alto neste domínio os usuários de internet que passam até 40 minutos utilizando a internet em um único ambiente, com valor de  $84,0 \pm 0,0$ . Seguidos pelos participantes com escore de  $71,9 \pm 15,7$  que relataram utilizar a internet por mais que 40 minutos a 2 horas em um único local. Os estudantes que relataram utilizar internet por mais que 2 a 4 horas tiveram escore de  $64,0 \pm 25,5$ . E os que relataram utilizar por mais que 4 e 6 horas obtiveram escore de  $63,6 \pm 18,3$ .

<b>Q 1.2</b>	<b><i>Média</i></b>	<b><i>Desvio padrão</i></b>	<b><i>Mínimo</i></b>	<b><i>Máximo</i></b>
<b>Até 40 minutos</b>	84,0	0,0	84,0	84,0
<b>Mais que 40 minutos a 2 horas</b>	71,9	15,7	41,0	100,0
<b>Mais que 2 a 4 horas</b>	64,0	25,5	20,0	100,0
<b>Mais que 4 a 6 horas</b>	63,6	18,3	30,0	84,0



**Tabela 11 Associação do uso da internet em um único ambiente e domínio Dor SF-36**

A tabela 12 apresenta as relações entre a interferência da internet no sono dos participantes e os escores do domínio Dor. Os estudantes que disseram ter o sono interferido pela utilização da internet “às vezes” obtiveram escore de  $75,5 \pm 20,5$ . Os que disseram não ter interferências no sono tiveram escore de  $67,8 \pm 13,7$ . E com menor escore, de  $66,1 \pm 23,7$ , os participantes que relataram ter influências no sono por conta do uso da internet.

<b>Q 2.2</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Sim</b>	66,1	23,7	20,0	100,0
<b>Às vezes</b>	75,5	20,5	41,0	100,0
<b>Não</b>	67,8	13,7	41,0	84,0

**Tabela 12 Associação entre regularidade do sono e domínio Dor SF-36**

A tabela 13 mostra as relações entre as influências na regularidade alimentar por conta do uso da internet e os escores do domínio Dor. Os participantes com escore mais alto,  $76,0 \pm 38,1$ , disseram ter influências na regularidade da alimentação por conta da utilização da internet. Os participantes que disseram sofrer em algumas ocasiões influências na regularidade alimentar por conta do uso da internet tiveram escore de  $73,6 \pm 17,7$ . E os estudantes que afirmaram não ter influências na alimentação por conta do uso da internet tiveram escore de  $67,1 \pm 16,4$ .

<b>Q 2.3</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Sim</b>	76,0	38,1	20,0	100,0
<b>Às vezes</b>	73,6	17,7	61,0	100,0
<b>Não</b>	67,1	16,4	30,0	100,0

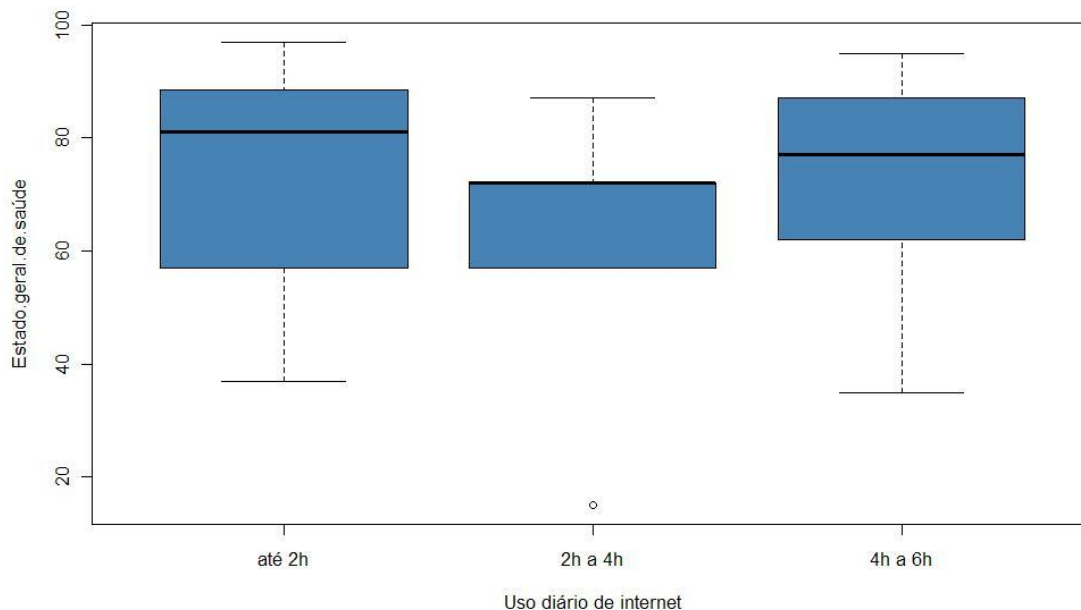
**Tabela 13 Associação entre regularidade da alimentação e domínio Dor SF-36**

A tabela 14 apresenta as relações entre o uso da internet em horas diárias e o escore do domínio Estado Geral de Saúde. O maior valor do escore desse domínio,

74,6±15,4, foi dos usuários de mais 4 a 6 horas de uso de internet por dia. Seguidos pelos participantes que utilizam a internet por até 3 horas por dia, com escore de 73,4±19,0. O menor valor, 61,7±23,0, foi atribuído aos usuários de internet por mais 2 a 4 horas diárias. A figura 4 representa, em gráfico, o uso de horas por dia de internet e o escore do domínio.

<b>Q 1.1</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Até 2 horas</b>	73,4	19,0	37,0	97,0
<b>Mais que 2 a 4 horas</b>	61,7	23,0	15,0	87,0
<b>Mais que 4 a 6 horas</b>	74,6	15,4	35,0	95,0

**Tabela 14** Associação entre uso da internet por dia e domínio Estado Geral de Saúde SF-36



**Figura 4 – Associação entre uso diário de internet e domínio Estado Geral de Saúde**

A tabela 15 apresenta as relações entre o uso da internet em um só local e os escores do domínio Estado Geral de Saúde. Os usuários que relataram permanecer *online* em um único ambiente por até 40 minutos tem o maior escore, com valor de

82,0±7,1. Os que disseram utilizar por mais 40 minutos até 2 horas em um único local obtiveram escore de 74,8±18,4. Os estudantes que relataram ser usuários de internet por mais que 4 a 6 horas em um único ambiente tiveram escore de 73,1±16,7 no domínio Estado Geral de Saúde. E o menor valor foi obtido pelos usuários que disseram permanecer em um único local por mais que 2 a 4 horas, com escore de 61,8±19,9.

<b>Q 1.2</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Até 40 minutos</b>	82,0	7,1	77,0	87,0
<b>Mais que 40 minutos</b>	74,8	18,4	37,0	97,0
<b>Mais que 2 a 4 horas</b>	61,8	19,9	15,0	87,0
<b>Mais que 4 a 6 horas</b>	73,1	16,7	35,0	95,0

**Tabela 15 Associação entre o uso diário de internet e o domínio Estado Geral de Saúde SF-36**

A tabela 16 mostra as relações entre a irregularidade do sono provocada pelo uso da internet e os escores do domínio Estado Geral de Saúde. Os participantes com maior escore, de 78,4±15,3, são os que relataram sofrer com influências na regularidade do sono por conta do uso da internet “às vezes”. Os usuários que disseram não sofrer com interferências na regularidade do sono tiveram escore de 75,1±15,4. O menor escore foi dos os participantes que relataram ter influências na regularidade do sono por conta do uso da internet, e teve valor de 64,8±21,8.

<b>Q 2.2</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Sim</b>	64,8	21,8	15,0	95,0
<b>Às vezes</b>	78,4	15,3	62,0	97,0
<b>Não</b>	75,1	15,4	37,0	95,0

**Tabela 16 Associação entre uso diário de internet e domínio Estado Geral de Saúde**

A tabela 17 apresenta as relações entre a interferência na regularidade alimentar provocada pelo uso da internet e os escores do domínio Estado Geral de Saúde. Os estudantes que responderam sofrer “às vezes” influências na regularidade da alimentação por conta do uso da internet obtiveram escore de  $85,2 \pm 10,3$ . Os que relataram não sofrer essas influências tiveram escore de  $71,9 \pm 16,7$ . Os participantes que afirmaram sofrer interferências na regularidade alimentar por motivo relacionado com a internet obtiveram escore de  $59,0 \pm 31,9$  no domínio Estado Geral de Saúde.

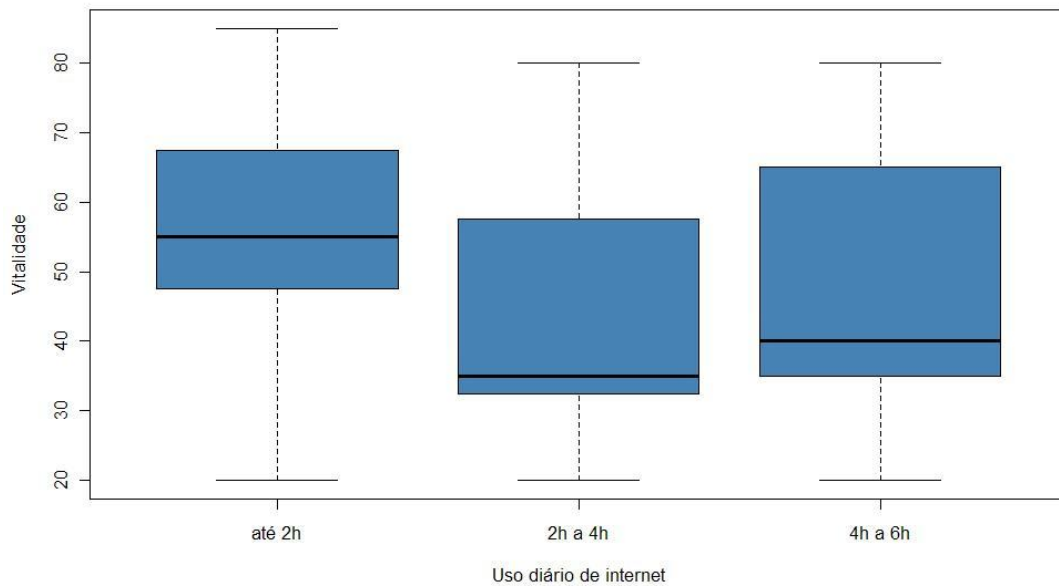
<b>Q 2.3</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Sim</b>	59,0	31,9	15,0	87,0
<b>Às vezes</b>	85,2	10,3	72,0	97,0
<b>Não</b>	71,9	16,7	35,0	95,0

**Tabela 17 Associação entre regularidade alimentar e domínio Estado Geral de Saúde**

A tabela 18 apresenta as relações entre o escore do domínio Vitalidade mensurado pelo SF-36 e o uso da internet por horas diárias. Os participantes que disseram usar a internet por até 2 horas tiveram escore de  $55,5 \pm 16,0$ . Enquanto os que relataram ser usuários de internet por mais que 4 a 6 horas diárias tiveram um escore de  $47,1 \pm 18,2$ . E os usuários classificados como usuários de mais que 2 a 4 horas por dia obtiveram um escore de  $45,0 \pm 20,8$ . A figura 5 representa em gráfico a utilização em hora da internet por dia e o escore do domínio Vitalidade.

<b>Q 1.1</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Até 2 horas</b>	55,5	16,0	20,0	85,0
<b>Mais que 2 a 4 horas</b>	45,0	20,8	20,0	80,0
<b>Mais que 4 a 6 horas</b>	47,1	18,2	20,0	80,0

**Tabela 18 Associação entre uso diário de internet e domínio Vitalidade SF-36**



**Figura 5 – Associação ente uso diário da internet e domínio Vitalidade**

A tabela 19 mostra a relação entre o escore do domínio Vitalidade e utilização da internet para mudar o humor dos usuários. A média do escore dos usuários que disseram não usar a internet para mudar seu humor, que constituem 22 usuários ou 45,8%, foi de  $50,9 \pm 17,6$ . Enquanto o escore dos participantes que relataram utilizar a internet “às vezes” para mudar o humor, que constituem 12 participantes ou 25%, foi de  $50,4 \pm 13,2$ . E o escore mais baixo foi dos participantes que disseram usar a internet para mudar seu humor com valor de  $49,3 \pm 22,4$ , e que ao todo eram 14 participantes ou 29,2%.

<b>Q 3.3</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Sim</b>	49,3	22,4	20,0	80,0
<b>Às vezes</b>	50,4	13,2	30,0	70,0
<b>Não</b>	50,9	17,6	20,0	85,0
<b>Q 3.3</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>		
<b>Sim</b>	14	29,2		

<b>Às vezes</b>	12	25,0
<b>Não</b>	22	45,8
<b>Total</b>	48	100,0

**Tabela 19 Associação entre uso da internet para mudança de humor e domínio Vitalidade**

A tabela 20 apresenta as relações entre sentimentos de ansiedade, depressão ou isolamento sentidos ou não pelos usuários participantes quando *offline* e os escores do domínio Vitalidade. O valor mais alto do escore foi dos participantes que disseram não ter sentimentos de ansiedade, depressão ou isolamento quando *offline*, que formam um grupo de 43 usuários ou 89,6% dos pesquisados, e foi de  $51,4 \pm 17,5$ . O menor valor foi atribuído aos usuários que disseram se sentir ansiosos, deprimidos ou isolados quando estão *offline* “às vezes”, que constituem um grupo de 5 participantes ou 10,4% dos pesquisados, e foi  $41,0 \pm 20,4$ .

<b>Q 3.4</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Às vezes</b>	41,0	20,4	20,0	75,0
<b>Não</b>	51,4	17,5	20,0	85,0

<b>Q 3.4</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Às vezes</b>	5	10,4
<b>Não</b>	43	89,6
<b>Total</b>	48	100,0

**Tabela 20 Associação entre sentimentos negativos quando *offline* e domínio Vitalidade**

A tabela 21 apresenta as relações entre o primeiro motivo que provoca o uso da internet e os escores do domínio Vitalidade. Os participantes que relataram ser motivados para o uso da internet para fazer pesquisas, que são 2 usuários ou 4,2% dos pesquisados, obtiveram escore de  $70,0 \pm 14,1$ . 9 participantes ou 18,8% disseram ter como primeiro motivo para uso da internet a “comunicação” e obtiveram escore

de  $59,4 \pm 16,9$ . Os que têm objetivo ficar online para resolver ou sanar necessidades, principalmente as relacionadas com as obrigações acadêmicas, tiveram escore de  $55,9 \pm 15,6$ , e constituem 22,9% ou 11 dos participantes da pesquisa. 10 dos estudantes usuários de internet ou 20,8% dos pesquisados disseram que o principal motivo para o uso da internet é busca por informações e tiveram escore de  $52,0 \pm 26,8$  no domínio Vitalidade. Os 8 participantes ou 16,7% que disseram ter o principal motivo de uso a diversão tiveram escore de  $40 \pm 16,5$ . E 8 participantes ou 16,7%, disseram não saber o motivo do uso da internet e tiveram escore de  $36,9 \pm 14,6$ .

<b>Q 5.2</b>		<b><i>Média</i></b>	<b><i>Desvio padrão</i></b>	<b><i>Mínimo</i></b>	<b><i>Máximo</i></b>
<b>Informações</b>		52,0	26,8	20,0	75,0
<b>Necessidade:</b>	<b>obrigações acadêmicas</b>	55,9	15,6	30,0	85,0
<b>Comunicação</b>		59,4	16,9	20,0	80,0
<b>Diversão</b>		40,0	16,5	30,0	80,0
<b>Pesquisas</b>		70,0	14,1	60,0	80,0
<b>Não soube referir</b>		36,9	14,6	20,0	60,0
<b>Q 5.2</b>		<b><i>Frequência</i></b>		<b><i>Porcentagem</i></b>	
<b>Informações</b>		10		20,8	
<b>Necessidade:</b>	<b>obrigações acadêmicas</b>	11		22,9	
<b>Comunicação</b>		9		18,8	

<b>Diversão</b>	8	16,7
<b>Pesquisas</b>	2	4,2
<b>Não soube referir</b>	8	16,7
<b>Total</b>	48	100,0

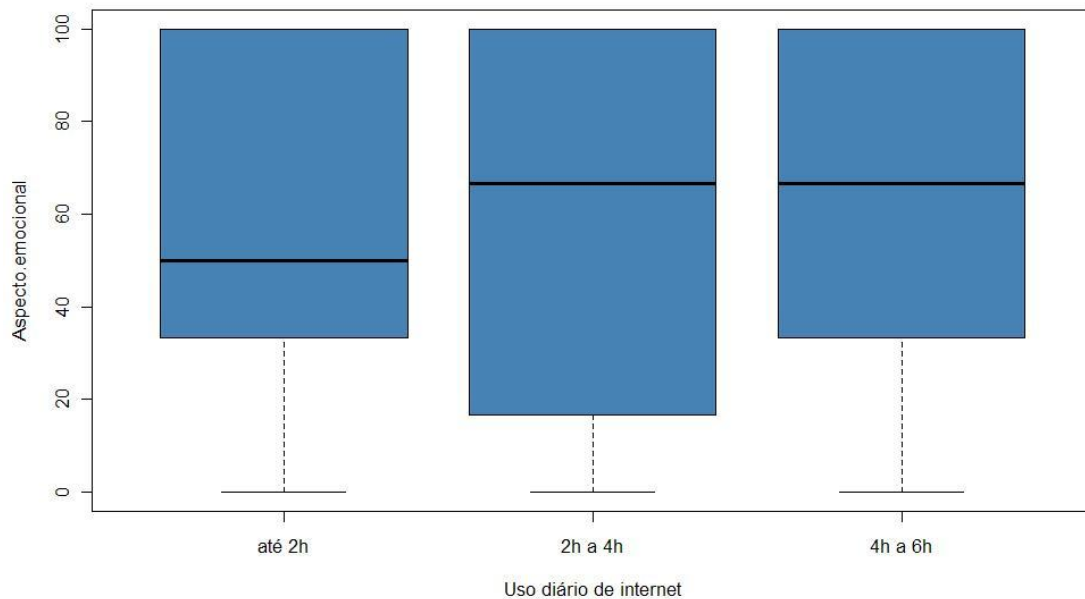
**Tabela 21 Associação entre motivo do uso da internet e domínio Vitalidade SF-36**

A tabela 22 relaciona o domínio Aspecto Emocional com a duração do uso da internet em horas por dia. O valor mais alto dos escores,  $61,9 \pm 37,0$ , foi dos participantes que relataram utilizar a internet mais de 4 a 6 horas por dia. Seguidos pelos participantes que disseram usar a internet por até 3 horas, com escore de  $58,3 \pm 35,7$ . E o valor menor,  $57,1 \pm 46,0$ , foi dos participantes que disseram usar a internet por mais que 2 a 4 horas diárias. A figura 6 representa o uso da internet em horas diárias pelo valor do escore do domínio Aspecto Emocional.

<b>Q 1.1</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Até 2 horas</b>	58,3	35,7	0,0	100,0
<b>Mais que 2 a 4 horas</b>	57,1	46,0	0,0	100,0
<b>Mais que 4 a 6 horas</b>	61,9	37,0	0,0	100,0

**Tabela 22 Associação entre uso diário de internet e domínio Aspecto Emocional SF-36**





**Figura 6 – Associação entre uso diário de internet e domínio Aspecto Emocional**

A tabela 23 mostra a relação entre a utilização da internet com finalidade para mudar o humor do usuário e os escores do domínio Aspecto Emocional do SF-36. Os participantes que disseram não utilizar a internet para mudar seu humor tiveram o escore mais alto, de  $65,1 \pm 36,3$ . Seguidos pelos usuários que relataram utilizar a internet com esta finalidade apenas “às vezes” e que tiveram escore de  $58,3 \pm 37,9$ . E os participantes que afirmaram usar a internet para mudar seu humor tiveram escore de  $52,4 \pm 38,6$ .

<b>Q 3.3</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Sim</b>	52,4	38,6	0,0	100,0
<b>Às vezes</b>	58,3	37,9	0,0	100,0
<b>Não</b>	65,1	36,3	0,0	100,0

**Tabela 23 Associação entre uso da internet para mudar humor e domínio Aspecto Emocional SF-36**

A tabela 24 mostra a relação entre o domínio Aspecto Emocional e os sentimentos de ansiedade, depressão e isolamento sentidos ou não pelos usuários quando *offline*. Os participantes que disseram não ter esses sentimentos quando fora da internet tiveram escore de  $62,0 \pm 36,1$ . Enquanto os usuários pesquisados que disseram se sentir “às vezes” ansiosos, deprimidos ou isolados quando *offline* obtiveram escore de  $40,0 \pm 43,5$ .

<b>Q 3.4</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Às vezes</b>	40,0	43,5	0,0	100,0
<b>Não</b>	62,0	36,1	0,0	100,0

**Tabela 24 Associação entre sentimentos negativos quando *offline* e domínio Aspecto Emocional SF-36**

A tabela 25 apresenta os escores do domínio Aspecto Emocional e a relação com o motivo de uso da internet. Os participantes que disseram utilizar a internet com o motivo de sanar necessidades e obrigações acadêmicas tiveram escore mais alto, de  $66,7 \pm 36,5$ . Os usuários que disseram utilizar a internet com o motivo de buscar informações tiveram escore de  $63,3 \pm 36,7$ . Os que afirmaram usar por diversão tiveram escore de  $62,5 \pm 70,7$ . Os usuários de internet que relataram usar por motivo “comunicação” obtiveram escore de  $59,3 \pm 36,4$ . Os participantes afirmaram usar para fazer pesquisas tiveram escore de  $50,0 \pm 70,7$ . E os participantes que não souberam referir o motivo do uso da internet tiveram o escore de  $45,8 \pm 43,4$ ,

<b>Q 5.2</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Informações</b>	63,3	36,7	0,0	100,0
<b>Necessidade: obrigações acadêmicas</b>	66,7	36,5	0,0	100,0
<b>Comunicação</b>	59,3	36,4	0,0	100,0

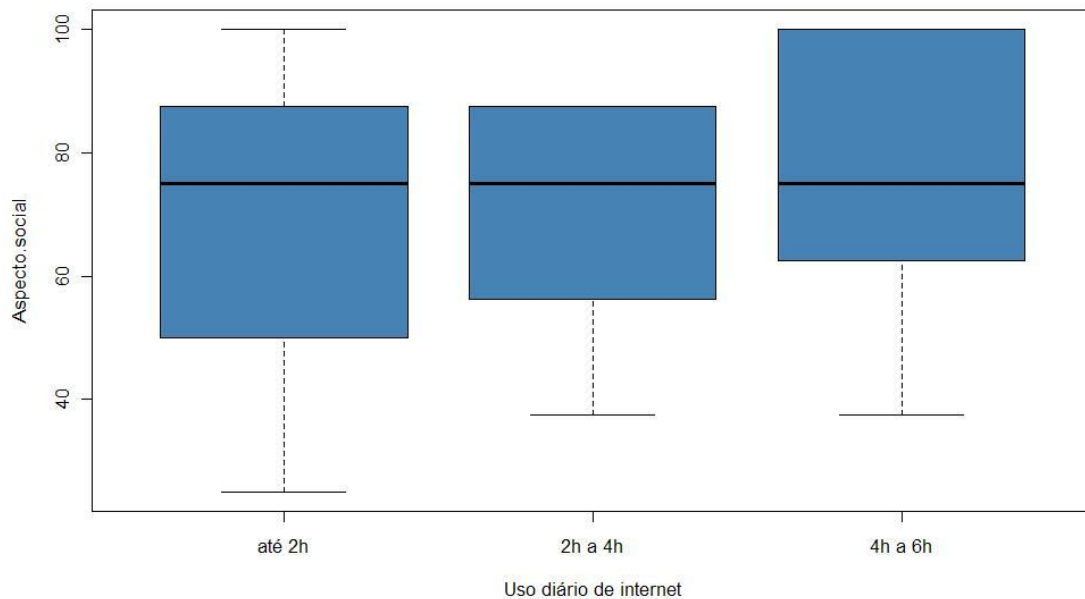
<b>Diversão</b>	62,5	33,1	33,3	100,0
<b>Pesquisas</b>	50,0	70,7	0,0	100,0
<b>Não soube referir</b>	45,8	43,4	0,0	100,0

**Tabela 25 Associação entre o motivo do uso da internet e domínio Aspecto Emocional SF-36**

A tabela 26 apresenta a relação entre os escores do domínio Aspecto Social e a utilização da internet em horas diárias pelos participantes da pesquisa. Os participantes que disseram usar a internet por mais que 4 a 6 horas diárias tiveram escore de  $77,4 \pm 21,1$ . Os usuários que afirmaram usar de 2 a 4 horas por dia tiveram escore de  $69,6 \pm 20,2$ . E o escore mais baixo foi atribuído aos usuários que disseram permanecer *online* por até 2 horas diárias,  $67,5 \pm 23,1$ . A figura 7 representa o uso diário de internet e os escores do domínio Aspecto Social em gráfico.

<b>Q 1.1</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Até 2 horas</b>	67,5	23,1	25,0	100,0
<b>Mais que 2 a 4 horas</b>	69,6	20,2	37,5	87,5
<b>Mais que 4 a 6 horas</b>	77,4	21,1	37,5	100,0

**Tabela 26 Associação entre uso diário de internet e domínio Aspecto Social SF-36**



**Figura 7 Associação entre uso diário de internet e domínio Aspecto Social SF-36**

A tabela 27 mostra a relação entre os escores do domínio Aspecto Social e a preocupação de pessoas próximas causada pelo uso da internet dos participantes. 47 participantes ou 97,9% disseram que seu uso da internet não causa preocupações em pessoas próximas e tiveram escore de  $72,1 \pm 22,1$ . E apenas um estudante ou 2,1% disse causar pouca preocupação em pessoas próximas por conta do uso da internet e teve escore de 75,0.

<b>Q 4.2</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Não causa</b>	72,1	22,1	25,0	100,0
<b>Causa pouca</b>	75,0	-	75,0	75,0

<b>Q 4.2</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Não causa</b>	47	97,9
<b>Causa pouca</b>	1	2,1
<b>Total</b>	48	100,0

**Tabela 27 Associação entre preocupação causada em pessoas próximas por conta do uso da internet e domínio Aspecto Social SF-36**

Tabela 28 apresenta a relação entre os escores do domínio Aspecto Social e a interferência do uso da internet nas atividades sociais dos estudantes. 3 participantes ou 6,3% dos participantes disseram que seu uso da internet afeta muito negativamente suas atividades sociais, e tiveram foi de  $79,2 \pm 7,1$ . 5 estudantes ou 10,4% dos estudantes usuários de internet disseram ter suas atividades sociais pouco afetadas negativamente pelo uso da internet e obtiveram escore de  $72,5 \pm 27,1$ . 38 ou 79,2% dos participantes disseram não ter suas atividades sociais afetadas e tiveram escore de  $72,4 \pm 22,2$ . O valor mais baixo de escore foi  $56,3 \pm 26,5$  atribuído aos participantes que disseram ter suas atividades sociais afetadas positivamente pelo uso da internet.

<b>Q 4.3</b>	<b><i>Média</i></b>	<b><i>Desvio padrão</i></b>	<b><i>Mínimo</i></b>	<b><i>Máximo</i></b>
<b>Não afeta</b>	72,4	22,2	25,0	100,0
<b>Afeta pouco negativamente</b>	72,5	27,1	37,5	100,0
<b>Afeta muito negativamente</b>	79,2	7,1	75,0	87,5
<b>Afeta positivamente</b>	56,3	26,5	37,5	75,0
<b>Q 4.3</b>	<b><i>Frequência</i></b>		<b><i>Porcentagem</i></b>	
<b>Não afeta</b>	38		79,2	
<b>Afeta pouco negativamente</b>	5		10,4	
<b>Afeta muito negativamente</b>	3		6,3	
<b>Afeta positivamente</b>	2		4,2	
<b>Total</b>	48		100,0	

**Tabela 28 Associação entre interferências nas atividades sociais e domínio Aspecto Social SF-36**

A tabela 29 apresenta a relação entre os escores do domínio Aspecto Social e a interferência do uso da internet nas atividades de trabalho e escolar dos participantes. 22 participantes da pesquisa ou 45,8% dos participantes (tabela 39) disseram que o uso da internet não interfere nas tarefas de escola ou trabalho e tiveram escore de  $76,7 \pm 20,2$ . 9 participantes ou 18,8% disseram ter suas atividades de trabalho ou escola afetadas muito negativamente pelo uso da internet e obtiveram escore de  $70,8 \pm 24,2$ . 8 participantes ou 16,7% dos estudantes participantes disseram ter suas atividades afetadas positivamente por conta do uso da internet e obtiveram escore de  $66,7 \pm 21,7$ . O valor mais baixo de escore foi  $66,7 \pm 21,7$  atribuído aos 9 participantes ou 18,8% dos estudantes que disseram ter suas atividades de trabalho ou escola pouco afetadas negativamente

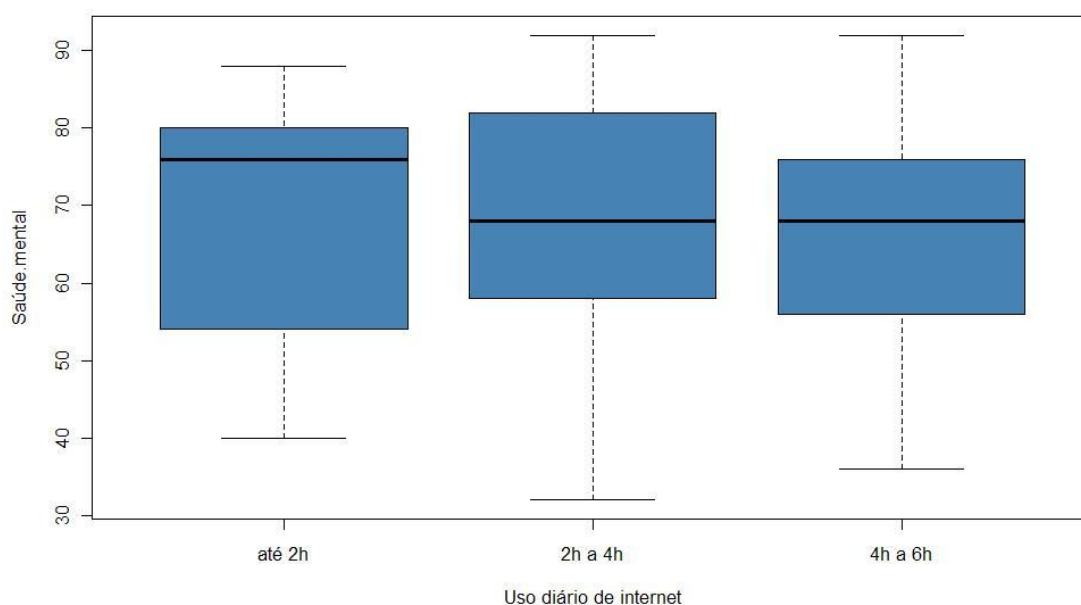
<b>Q 4.4</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Não afeta</b>	76,7	20,2	37,5	100,0
<b>Afeta pouco negativamente</b>	66,7	21,7	37,5	100,0
<b>Afeta muito negativamente</b>	70,8	24,2	25,0	100,0
<b>Afeta positivamente</b>	67,2	25,8	25,0	100,0
<b>Q 4.4</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>		
<b>Não afeta</b>	22	45,8		
<b>Afeta pouco negativamente</b>	9	18,8		
<b>Afeta muito negativamente</b>	9	18,8		
<b>Afeta positivamente</b>	8	16,7		
<b>Total</b>	48	100,0		

**Tabela 29 Associação entre interferências do uso nas atividades de trabalho e escola e domínio Aspecto Social SF-36**

A tabela 30 apresenta a relação entre a quantidade de horas online por dia e o escore do domínio Saúde Mental do SF-36. Os usuários que disseram passar até 2 horas por dia na internet tiveram escore de  $68,2 \pm 14,6$ . Os usuários que afirmaram usar a internet por mais que 2 a 4 horas por dia obtiveram escore de  $67,4 \pm 20,6$ . E os usuários que tiveram o valor mais baixo,  $65,7 \pm 16,8$ , relataram utilizar a internet mais que 4 a 6 horas por dia. A figura 8 representa, em gráfico, a relação entre o domínio Saúde mental e a utilização da internet em horas diárias.

<b>Q 1.1</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Até 2 horas</b>	68,2	14,6	40,0	88,0
<b>Mais que 2 a 4 horas</b>	67,4	20,6	32,0	92,0
<b>Mais que 4 a 6 horas</b>	65,7	16,8	36,0	92,0

**Tabela 30 Associação entre uso diário de internet e domínio Saúde Mental SF-36**



**Figura 8 - Associação entre uso diário de internet e domínio Saúde Mental SF-36**

A tabela 31 mostra a relação entre os escores do domínio Saúde Mental e o uso da internet com finalidade de mudar o humor do usuário. Tiveram escore de  $71,7 \pm 15,6$  os participantes que afirmaram usar internet para mudar o humor “às vezes”. Os usuários que disseram sempre usar a internet para mudar o humor

tiveram escore de  $66,3 \pm 17,4$ . E o valor mais baixo,  $64,9 \pm 15,9$ , foi atribuído aos usuários que disseram não utilizar a internet para mudar seu humor.

<b>Q3. 3</b>	<b><i>Média</i></b>	<b><i>Desvio-padrão</i></b>	<b><i>Mínimo</i></b>	<b><i>Máximo</i></b>
<b>Sim</b>	66,3	17,4	32,0	92,0
<b>Às vezes</b>	71,7	15,6	44,0	92,0
<b>Não</b>	64,9	15,9	36,0	88,0

**Tabela 31 Associação entre uso da internet para mudar humor e domínio Saúde Mental SF-36**

A tabela 32 mostra a relação entre os escores do domínio Saúde Mental e sentimentos de ansiedade, depressão e isolamento quando os usuários estão *offline*. O maior valor do escore,  $67,9 \pm 16,0$ , foi atribuído aos participantes que disseram ter sentimentos de ansiedade, depressão e isolamento quando *offline*. O menor,  $59,2 \pm 17,5$ , ficou com os participantes que responderam sentir esses sentimentos em alguns momentos quando estão *offline*.

<b>Q3. 4</b>	<b><i>Média</i></b>	<b><i>Desvio-padrão</i></b>	<b><i>Mínimo</i></b>	<b><i>Máximo</i></b>
<b>Às vezes</b>	59,2	17,5	32,0	80,0
<b>Não</b>	67,9	16,0	36,0	92,0

**Tabela 32 Associação entre sentimentos negativos quando *offline* e domínio Saúde Mental SF-36**

A tabela 33 mostra a relação entre o domínio Saúde Mental e os motivos de uso da internet elencados pelos participantes. Tiveram escore mais alto,  $69,1 \pm 17,5$ , os participantes que disseram entrar na internet por conta de obrigações acadêmicas. Os estudantes que disseram entrar na internet para realizar pesquisas obtiveram escore de  $70,0 \pm 2,8$ . Seguidos dos participantes que disseram usar a internet para buscar informações, que obtiveram escore de  $68,6 \pm 18,0$ . Logo após, os participantes que entram na internet por motivo de “comunicação” com amigos e parentes, com escore de  $68,0 \pm 14,7$ . Os participantes que relataram entrar na internet para se divertir tiveram escore de  $67,0 \pm 16,8$ . Os estudantes que não souberam referir o motivo pelo qual usam a internet tiveram o menor escore, de  $60,0 \pm 17,2$ .



<b>Q 5.2</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio- padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Informações</b>	68,8	18,0	40,0	92,0
<b>Necessidade; obrigações acadêmicas</b>	69,1	17,5	36,0	92,0
<b>Comunicação</b>	68,0	14,7	36,0	80,0
<b>Diversão</b>	67,0	16,8	44,0	92,0
<b>Pesquisas</b>	70,0	2,8	68,0	72,0
<b>Não sabe referir</b>	60,0	17,2	32,0	84,0

**Tabela 33 Associação entre motivos de uso da internet e domínio Saúde Mental SF-36**

Por fim consideramos que na análise quantitativa dos dados, a partir do cruzamento dos resultados obtidos nos questionário *Sample Questions for a Screening Interview Assessing Problematic Internet Use* e a Versão em português do *Medical Outcomes Study 36 – Item Short Form Health Survey*, não foi possível adquirir nenhum resultado estatisticamente significativo (tabela 34).

<b>Variáveis consideradas</b>	<b>Nível descritivo</b>
<b>Capacidade funcional</b>	<b>Q1.1</b> 0,701
	<b>Q1.2</b> 0,701
	<b>Q2.2</b> 0,760
	<b>Q2.3</b> 0,238

<b>Aspecto físico</b>	<b>Q1.1</b> 0,918
	<b>Q1.2</b> 0,879
	<b>Q2.2</b> 0,384
	<b>Q2.3</b> 0,462
<b>Dor</b>	<b>Q1.1</b> 0,291
	<b>Q1.2</b> 0,307
	<b>Q2.2</b> 0,494
	<b>Q2.3</b> 0,541
<b>Estado geral de saúde</b>	<b>Q1.1</b> 0,258
	<b>Q1.2</b> 0,263
	<b>Q2.2</b> 0,123
	<b>Q2.3</b> 0,096
<b>Vitalidade</b>	<b>Q1.1</b> 0,231
	<b>Q3.3</b> 0,967
	<b>Q5.2</b> 0,075
<b>Saúde Mental</b>	<b>Q1.1</b> 0,888
	<b>Q3.3</b> 0,507
	<b>Q5.2</b> 0,875

<b>Aspecto social</b>	<b>Q1.1</b> 0,300
	<b>Q4.3</b> 0,726
	<b>Q4.4</b> 0,595
<b>Aspecto emocional</b>	<b>Q1.1</b> 0,937
	<b>Q3.3</b> 0,604
	<b>Q5.2</b> 0,890

**Tabela 34 - Tabela de variáveis consideradas**

## **6. Discussão**

Como apontado por Beard (2005) e Young (2007) o uso da internet pode causar prejuízos no funcionamento social, ocupacional e relacional. Isso pode ser percebido quando se analisa em nossos resultados o número de participantes que disseram ter seu sono interferido pelo uso da internet sempre (16) e às vezes (8), e participantes que afirmaram que, em diferentes graus, o uso da internet afeta negativamente suas ocupações com a escola ou trabalho (19). Porém, os valores crescentes no escore do domínio Aspecto Social do SF-36 associado ao aumento do número de horas de utilização da internet, demonstram que os usuários pesquisados podem, ainda, ter uma relação positiva com o uso da internet no que tange aos aspectos sociais de suas vidas, visto que muitos (18) a usam como forma de comunicação.

Van der Aa e col. (2009) investigaram a relação entre o uso da internet e baixas taxas de sensação de bem estar. Os dados foram colhidos de 7888 adolescentes holandeses de 11 a 21 anos e os resultados mostraram que a utilização diária da internet foi indiretamente relacionada a baixos índices de bem-estar, e fortemente relacionada ao comportamento introvertido, pequena sensação de prazer e condição emocionalmente instável. Os autores afirmaram que isso mostra que o uso abusivo da internet está associado à solidão, ao comportamento

introvertido e à instabilidade emocional de adolescentes. Relacionando os dados colhidos neste trabalho com a conclusão obtida por Van der Aa e col (2009), que apontou o uso abusivo da internet como fator indireto para baixas taxas de bem-estar, pôde-se perceber que o escore do domínio saúde mental diminui de valor com o aumento do número de horas de uso da internet descrita pelos usuários, demonstrando grande influência negativa na saúde psíquica conforme o uso. Esses dados também podem ser analisados com o estudo de Cao e Su (2006) que encontrou transtornos na saúde mental de chineses usuários abusivos de internet. Este estudo investigou a prevalência do uso problemático de internet entre adolescentes chineses e analisaram as características psicológicas associadas à dependência de internet. Para isso, 2.620 alunos, com idade média de 15,19 anos, do ensino médio de quatro escolas da cidade de Chansha, foram analisados por meio de dos questionários: *Diagnostic Questionnaire for Internet Addiction* (YDQ) ou Questionário de Diagnóstico para Dependência de Internet, *Eysenck Personality Questionnaire* (EPQ) ou Questionário de Personalidade Eysenck, *Time Management Disposition Scale* (TMDS) ou Escala de Disposição do Gerenciamento do Tempo e *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) ou Questionário de Forças e Dificuldades. De acordo com os critérios do YDQ, 64 alunos com idade média de 14,59 anos foram diagnosticados com dependência de internet e 64, com idade média de 14,81 anos, foram diagnosticados como não apresentando problemas na utilização da internet. Esses últimos foram incluídos no grupo controle do estudo que demonstrou que a taxa de utilização da internet entre os adolescentes foi de 88%, entre os quais a incidência de dependência foi de 2,4%. O grupo diagnosticado com dependência mostrou escores significativamente maiores nas subescalas EPQ de neuroticismo, psicoticismo e mentira que o grupo controle. Também teve escore menor nas subescalas de TMDS nos itens sentido de controle ao longo do tempo, problemas de conduta, hiperatividade e dificuldades totais e menor pontuação na subescala de comportamento pró-social. Os autores do estudo afirmaram que a dependência de internet não é rara entre os chineses, e adolescentes com dependência em internet possuem divergentes características psicológicas quando comparados com aqueles que usam a internet com frequência reduzida. Em nosso estudo, os escores de Vitalidade também são apresentados em valores muito baixos nos usuários de 2 a 4 horas e 4 a 6 horas, os maiores tempos de uso. Os escores do domínio Dor diminuem de valor conforme aumenta o número de horas de uso por

dia, levando-se a considerar que quanto maior o número de horas por dia de uso da internet menor o bem-estar do usuário. A análise das respostas com as consequências negativas do uso da internet e os escores obtidos também é interessante. Os participantes que relataram ter influências na regularidade alimentar tiveram o menor escore quando comparados com os outros participantes no domínio Estado Geral de Saúde. Os que relataram entrar na internet para mudar seu humor tiveram menores escores para Vitalidade e Aspecto Emocional. E os estudantes que disseram se sentirem ansiosos, deprimidos ou isolados quando *offline* tiveram menores escores para Vitalidade, Aspecto Emocional e Saúde Mental.

Lin e col. (2009) analisaram os efeitos do controle parental, tédio, prazer e atividades de lazer sobre a dependência em internet. O estudo foi realizado com 1.289 adolescentes de 11 escolas secundárias de Taiwan. Os adolescentes foram questionados sobre a sua percepção de como estariam sendo monitorados pelos pais quanto ao uso da internet, seu mau humor, suas atividades de lazer e seu comportamento de dependência em internet. Os resultados obtidos mostraram que o mau humor e poucas atividades sociais aumentam a probabilidade de uso abusivo de internet. Os autores também acreditam que os adolescentes devem ser supervisionados em suas rotinas diárias e incentivados a participar de atividades familiares e atividades ao ar livre, e, além disso, desenvolver atitudes positivas para o lazer e desenvolver as habilidades necessárias para prevenir relações problemáticas com a internet. Considerando estes fatores de risco em nosso trabalho, pôde-se perceber o uso da internet por 14 dos participantes como ferramenta para mudar o humor e por 12 participantes como ferramenta para mudar o humor em situações esporádicas.

Os baixos escores relacionados com as influências na regularidade do sono dos usuários também se relacionam com os resultados encontrados por Jenaro e col (2007). Estes autores analisaram as correlações e consequências psicológicas, de saúde e comportamentais do uso abusivo de internet e do aparelho celular de 337 estudantes universitários. Para isso os autores desenvolveram duas medidas denominadas *Over-use Internet Scale* (IOS) ou Escala de Sobre Uso da Internet e *Cell-Phone Over-Use Scale* (COS) ou Escala do Sobre Uso do Celular, e como medidas complementares foram utilizados o *Beck Anxiety Inventory* ou Inventário de Ansiedade Identificável, o *Beck Depression Inventory* ou Inventário de Depressão

Identificável, e o “General Health Questionnaire-28” ou Questionário de Saúde Geral-28. Como resultados, foi demonstrado que o uso intenso de internet está associado com a ansiedade e o uso abusivo de telefone celular, mais frequente no sexo feminino, e está associado a altos níveis de ansiedade e insônia. Dentre o 48 participantes de nossa pesquisa, 16 disseram sofrer com alterações no sono por conta do uso da internet e 8 disseram sofrer alterações “às vezes”. Os menores valores de escore dos domínios Capacidade Funcional, Dor e Estado Geral de Saúde foram atribuídos aos participantes que relataram ter o sono alterado por conta do uso da internet. Somente no domínio Aspecto Físico os usuários que não têm interferência na regularidade do sono por conta do uso da internet tiveram o menor escore. Além da influência no sono e vigília, Jenaro e col (ibidem) também encontraram consequências psicológicas e comportamentais relacionadas ao uso abusivo de internet, o que explica os baixos escores encontrados no domínio Saúde Mental, conforme o aumento do número diário de horas de utilização de internet por dia.

Como apontou Griffiths (1995<sup>8</sup>, 1996<sup>9</sup> apud GRIFFITHS 2000) o uso da internet pode ser classificado como dependência não química, e apresenta as mesmas formas de e características das fases de outras dependências como modificação do humor e abstinência. Isso posto, pôde-se perceber nos dados colhidos neste trabalho que 6 participantes da pesquisa disseram ter dificuldades e “sentimentos de falta” ao tentar parar o uso da internet, enquanto 17 disseram usar a internet para mudar o humor e 16 relataram fazer isso “às vezes”.

Shapira e col. (2000) analisaram 20 indivíduos que apresentavam uso problemático da internet, e classificou o uso dos participantes como incontrolável, acentuadamente angustiante, demorado ou que causa dificuldades sociais, ocupacionais ou financeiras, e não apenas presente durante a hipomania ou sintomas maníacos. As avaliações consistiram de uma entrevista semi-estruturada sobre o uso da internet pelos indivíduos, uma entrevista clínica estruturada pelo *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV* (SCID-IV) ou Manual de

---

<sup>8</sup> GRIFFITHS, M.D. Technological addictions. **Clinical Psychology Forum**, v.76, p.14-19, 1995.

<sup>9</sup> GRIFFITHS, M.D. Internet “addiction”: an issue for clinical psychology? **Clinical Psychology Forum**, v.97, p.32-36, 1996

Diagnóstico e Estatística de Doenças Mentais-IV, investigação sobre o histórico psiquiátrico familiar e uso da *Brown Obsessive-Compulsive Scale* (Y-BOCS) ou Escala Obsessivo-Compulsiva de Brown, modificada para uso da Internet. Todos os indivíduos analisados mostraram uso abusivo da internet e foram classificados de acordo com “*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*” (DSM-IV) com transtorno do controle de impulsos (ICD) não especificado (NOS). Todos os participantes tiveram pelo menos um momento de suas vidas em que se enquadraram nos diagnósticos do Eixo I (que apreende transtornos clínicos, incluindo principalmente transtornos mentais, bem como problemas do desenvolvimento e aprendizado) do DSM-IV, e 14 indivíduos tiveram diagnóstico de transtorno bipolar, com 12 apresentando transtorno bipolar I. Shapira e col. (ibidem) acreditam que os resultados deste estudo podem ser significativos, visto que foi demonstrada a relação entre o uso da internet com o sofrimento e transtorno psíquico. Se for considerado o conceito de dependência positiva, citado por Shapira e col. (2003) em que a atividade realizada pelo sujeito deve agrupar critérios como não pode competir com outras atividades, deve ter valor significativo para o indivíduo e ter como resultado bônus e não ônus pode-se dizer que os usuários que responderam ter interferências, em diferentes graus, nas atividades escolares e de trabalho como consequência do uso da internet (18), usuários que disseram ter problemas de saúde como sedentarismo (9), manter-se muito tempo acordado e dores no corpo (3), ter interferências no sono sempre ou em determinados momentos (24) e ter necessidade de reorganizar suas tarefas relevantes por conta do uso da internet estão em risco de desenvolver uma dependência não positiva com a internet.

## **7. Conclusão**

Assim, pôde-se verificar que o perfil dos universitários participantes da pesquisa é de, em sua maioria, usuários de 4 e 6 horas de internet por dia, e de 40 minutos a 2 horas em um único ambiente. A maioria também relatou utilizar sites de relacionamento, correio eletrônico e sites de pesquisa e sites acadêmicos em suas navegações, relatando que o uso desses sites provoca efeito positivo, pois auxiliam

nos estudos, na comunicação, como facilitador para busca de informações e como consequência positiva para a saúde individual, já que por meio da internet alguns usuários sanam dúvidas sobre saúde e doenças.

No entanto, os participantes referiram alguns problemas em sua vida relacional, social, ocupacional e em sua saúde devido a esse uso. Os baixos valores nos escores de qualidade de vida demonstram que esta população pesquisada se encontra com os níveis de qualidade de vida menores do que o esperado para um público jovem. As consequências do uso da internet na qualidade de vida podem ser mais bem avaliadas na média geral dos escores dos domínios Vitalidade, Aspecto Emocional, Saúde Mental e Dor, que diminuem seus valores principalmente conforme o aumento de horas de uso de internet por dia. Ter irregularidades no sono por conta do uso da internet implica em baixos valores de escore nos domínios Dor, Capacidade Funcional e Estado Geral de Saúde. Ter o hábito de ficar *online* com finalidade para mudar seu humor e ter sentimentos negativos, mesmo que às vezes, quando *offline*, também é fator relevante para baixas taxas de qualidade de vida, principalmente nos domínios Vitalidade, Aspecto Emocional e Saúde Mental.

Pôde-se concluir que a partir dos dados analisados, os universitários participantes da pesquisa usuários assíduos de internet têm implicações em algumas dimensões de sua qualidade de vida por conta do uso, principalmente aqueles que referem atitudes pouco positivas com relação ao uso, como dormir pouco, ter sentimento negativos quando *offline*, necessidade de reorganizar afazeres e sentir-se sedentário por conta do uso, e utilizar a internet como meio de mudança de humor.

## 8. Referências Bibliográficas<sup>10</sup>

ARAUJO LIMA, E.F. A saúde mental nos caminhos da Terapia Ocupacional. **O mundo da saúde São Paulo**, v. 30, n. 1, p. 117-122, 2006.

---

<sup>10</sup> De acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 6023.



BEARD, K. W.. Internet Addiction: A Review of Current Assessment Techniques and Potential Assessment Questions. **Cyberpsychology & Behavior**. V. 8, p. 7-14, 2005.

CAO, F.; SU, L.. Internet addiction among Chinese adolescents: prevalence and psychological features. **The Authors Journal compilation. Child: care, health and development**, v 33, p. 275–281, 2006.

CICONELLI, R. M. **Tradução para o português e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida “Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36)**, [tese] São Paulo: Universidade Federal de São Paulo. 1997.

CICONELLI, R. M.; FERRAZ, M.; SANTOS, W.; MEINÃO, I.; QUARESMA, M. R. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 39, p. 143-150, 1999.

DAVIS, R.A. A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. **Computers in Human Behavior**, v. 17, p. 187-195, 2001.

DRUMMOND, A.F.. Capítulo 2: Fundamentos da Terapia Ocupacional. In **Terapia Ocupacional Fundamentação e Prática**. 2007, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. p. 10-17

GRIFFITHS, M.D. Internet Addiction – Time to be taken seriously? **Addiction Research**, v. 8, p. 413-418, 2000.

JENARO, C.; FLORES, N.; MEZ-VELA, M.; GONZA' LEZ-GIL, F.; CABALLO, C. Problematic internet and cell-phone use: Psychological, behavioral, and health correlates. **Addiction Research and Theory**, v. 15, n. 3, p. 309–320, 2007.

JOHANSSON, A.; GÖTESTAM, K.G. Internet addiction: Characteristics of a questionnaire and prevalence in Norwegian youth (12–18 years). **Scandinavian Journal of Psychology**, v. 45, p. 223–229, 2004.

KO, C.; YEN, J.; CHEN, C.; CHEN, S.; YEN, C. Proposed Diagnostic Criteria of Internet Addiction for Adolescents. **The Journal of Nervous and Mental Disease**, v. 193, p. 728-733, 2005.

KO, C.H.; YEN, J.Y.; YEN, C.F.; CHEN, C.S.; WENG, C.C.; CHEN, C.C. The association between Internet addiction and problematic alcohol use in adolescents: the problem behavior model. **Cyberpsychol Behav**, v. 11, n. 5, p. 571-6, 2008.

LIN, C.; LIN, S.; WU, C. The effects of parental monitoring and leisure boredom on adolescents' internet addiction. **Adolescence**, v. 44, p. 993-1004, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conselho Nacional de Saúde, Comitê Nacional de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. **Resolução Nº 196, de 10 de outubro de 1996:** diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF), 1997.

PARK, S.K.; KIM, J. Y.; CHO, C. B. Prevalence of internet addiction and correlations with family factors among south Korean adolescents. **Family Therapy - The Journal of the California Graduate School of Family Psychology**, v. 36, p. 163-177, 2009.

SHAPIRA, N. A.; GOLDSMITH, T. D.; KECK JR, P.E.; KHOSLA, U.M.; MCELROY, S. L. Psychiatric features of individuals with problematic internet use. **Journal of Affective Disorders**, v. 57, p. 267-272, 2000.

SHAPIRA, N.A.; LESSIG, M.C. B.S.; GOLDSMITH, T.D.; SZABO, S.T.; LAZORITS, M.; GOLD, M.S.; STEIN, D.J. problematic internet use: proposed classification and diagnostic criteria. **Depression and Anxiety**, v. 17, p. 207-216, 2003.

TAO, R.; WANG, X. H. J.; ZHANG, H.; MENGCHEN LI, Y. Z. Proposed diagnostic criteria for internet addiction. **Addiction**, v. 105, p. 556-564, 2010.

VAN DER AA, N.; OVERBEEK, G.; ENGELS, C. M. E.R.; SCHOLTE H. J.R.; MEERKERK, G.; VAN DEN EIJNDEN, J. J. M.R. Daily and Compulsive Internet Use and Well-Being in Adolescence: A Diathesis-Stress Model Based on Big Five Personality Traits. **J Youth Adolescence**, v. 38, p. 765-776, 2009.

YOO, H.J. ; CHO, C.S.; HA, J.; YUNE, S.K. ; KIM, S. J.; HWANG, J. CHUNG, A.; SUNG, Y.H.; LYOO, I.K. Attention deficit hyperactivity symptoms and Internet addiction. **Psychiatry and Clinical Neurosciences**, v. 58, p. 487-494, 2004.

YOUNG, K. Cognitive Behavior Therapy with Internet Addicts: Treatment Outcomes and Implications. **CYBERPSYCHOLOGY & BEHAVIOR**, v. 10, p. 671-679, 2007.

## 9. Anexos

### 9.1. Anexo 1

Versão em português do Medical Outcomes Study 36 – Item Short Form Health Survey.

1- Em geral você diria que sua saúde é:

Excelente	Muito boa	Boa	Ruim	Muito ruim
1	2	3	4	5

2- Comparada há um ano, como você classificaria sua idade em geral, agora?

Muito melhor	Um pouco melhor	Quase a mesma	Um pouco pior	Muito pior
1	2	3	4	5

3- Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido à sua saúde, você teria dificuldade para fazer estas atividades? Neste caso, quando?

Atividades	Sim, dificulta muito	Sim, dificulta pouco	Não, não dificulta de modo algum
a) Atividades rigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, participar em esportes árduos.	1	2	3
b) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.	1	2	3
c) Levantar ou carregar mantimentos.	1	2	3
d) Subir vários lances de escada.	1	2	3
e) Subir um lance de escada.	1	2	3
f) Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se.	1	2	3
g) Andar mais de 1 quilômetro.	1	2	3
h) Andar vários quarteirões.	1	2	3
i) Andar um quarteirão.	1	2	3

j) Tomar banho ou vestir-se.	1	2	3
------------------------------	---	---	---

4- Durante as últimas quatro semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou com alguma atividade regular, como consequência de sua saúde física?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Esteve limitado no seu tipo de trabalho ou a outras atividades.	1	2
d) Teve dificuldade de fazer seu trabalho ou outras atividades (por exemplo, necessitou de um esforço extra).	1	2

5- Durante as últimas quatro semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou outra atividade regular diária, como consequência de algum problema emocional (como se sentir deprimido ou ansioso)?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Não realizou ou fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz.	1	2

6- Durante as últimas quatro semanas, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais, em relação à família, amigos ou em grupo?

De forma nenhuma	Ligeiramente	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

7- Quanta dor no corpo você teve durante as últimas quatro semanas?

Nenhuma	Muito leve	Leve	Moderada	Grave	Muito grave
1	2	3	4	5	6

8- Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu com seu trabalho normal (incluindo o trabalho dentro de casa)?

De maneira alguma	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

9- Estas questões estão relacionadas sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as últimas quatro semanas. Para cada questão, por favor, dê uma resposta que mais se aproxime da maneira como você se sente, em relação às últimas quatro semanas.

	Todo tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
a) Quanto tempo você tem se sentindo cheio de vigor, de vontade, de força?	1	2	3	4	5	6
b) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6
c) Quanto tempo você tem se sentido tão deprimido que nada pode animá-lo?	1	2	3	4	5	6
d) Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranquilo?	1	2	3	4	5	6
e) Quanto tempo você tem se sentido com muita energia?	1	2	3	4	5	6
f) Quanto tempo você tem se sentido desanimado ou abatido?	1	2	3	4	5	6
g) Quanto tempo você tem se sentido esgotado?	1	2	3	4	5	6

h) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz?	1	2	3	4	5	6
i) Quanto tempo você tem se sentido cansado?	1	2	3	4	5	6

10- Durante as últimas quatro semanas, em quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc)?

Todo tempo	A maior parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nenhuma parte do tempo
1	2	3	4	5

11- O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações abaixo para você?

	Definitivamente verdadeiro	Na maioria das vezes verdadeiro	Não sei	Na maioria das vezes falso	Definitivamente falso
a) Eu costumo adoecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas.	1	2	3	4	5
b) Eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que eu conheço.	1	2	3	4	5
c) Eu acho que a minha saúde vai piorar.	1	2	3	4	5
d) Minha saúde é excelente.	1	2	3	4	5

## 9.2 Anexo 2

Sample Questions for a Screening Interview Assessing Problematic Internet Use, desenvolvido por Beard (2005)

### Apresentação do Problema

1. Quanto tempo você gasta na internet a cada dia? Semana? Mês?	
2. Qual é a maior quantidade de tempo que você tem gasto usando a internet em um único ambiente?	
3. Quais as aplicações/sites (por exemplo: salas de bate-papo, e-mails, outros) que você faz uso, e qual o efeito que eles têm sobre você?	
4. Quando você passou, em sua vida, a ter dificuldade com seu uso da internet?	
5. Você sempre se mantém preocupado com a internet (por exemplo, pensa sobre atividades on line já desenvolvidas ou antecipa a próxima sessão on line)?	
6. Como você se sente quando está tentando diminuir ou parar seu uso da internet?	
7. Você tem frequentemente mentido a seus familiares, terapeuta, ou tenta esconder a extensão de seu envolvimento com a internet?	

### Área biológica

1. Como a preocupação com sua saúde tem de algum modo, sido impactada por seu uso da internet?	
2. Seu uso da internet interfere em seu sono?	
3. Seu uso da internet interfere na regularidade de sua alimentação?	

### Área psicológica

1. Como você se sente antes, após e enquanto usa a internet?	
2. Quais são seus pensamentos antes, após e enquanto usa a internet?	
3. Você sempre tem usado a internet para ajudá-lo a melhorar seu humor ou mudar seus pensamentos?	
4. Você sempre tem se sentido ansioso, deprimido ou isolado quando está on line?	

### Área social

1. O quanto seu uso da internet tem causado problemas ou preocupação em seus familiares?	
2. O quanto seu uso da internet tem causado problemas ou preocupação em outras pessoas próximas a você?	
3. O quanto seu uso da internet tem causado problemas ou afeta suas atividades sociais e relações de amizade?	
4. O quanto seu uso da internet interfere com seu desempenho na escola ou trabalho?	
5. Você tem estado em dificuldades com autoridades por causa de seu uso da internet?	

### Área de Prevenção da Reincidência

1. Você acredita que tem problemas com a sua amplitude do uso da internet?	
2. O que parece provocar seu uso da internet?	
3. Você tem entendido os benefícios e custos do uso continuado da internet?	
4. Quais planejamentos já foram implementados para resolver a sua amplitude do uso da internet?	



### 9.3 Anexo 3

#### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Título do Projeto: “Implicações do Uso Abusivo de Internet na Qualidade de Vida.”

Essas informações estão sendo fornecidas para sua participação no estudo “Implicações do Uso Abusivo de Internet na Qualidade de Vida”. Este estudo tem como objetivo avaliar as influências do uso abusivo da internet na qualidade de vida de jovens universitários. Para isso será aplicado o questionário Medical Outcome Short Form Health Survey (SF-36), que analisa vários aspectos que permeiam a qualidade de vida, e o questionário Sample Questions for a Screening Interview Assessing Problematic Internet Use, para avaliar se há uso abusivo de internet. A coleta dos dados será realizada na Universidade Federal de São Paulo – Campus Baixada Santista entre os dias 19 de setembro de 2011 até o dia 30 de setembro de 2011.

Sua participação nesta pesquisa consistirá apenas no preenchimento dos questionários, respondendo às perguntas formuladas. Isso não trará nenhum desconforto ou risco a sua integridade física ou saúde. Não há benefício direto para o participante. Este estudo tem caráter experimental e avaliará os bônus ou ônus do uso abusivo de internet na qualidade de vida.

Você poderá ter acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas em qualquer etapa do estudo. O pesquisador responsável é a Profª Drª Isabel Cristina Céspedes que pode ser encontrada no endereço Av. D. Ana Costa, 95 - Vl. Mathias - Santos/SP - CEP: 11060-001 e pelo telefone (13)3221-8058. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – Rua Botucatu, 572 – 1º andar – cj 14, 5571-1062, FAX: 5539-7162 – E-mail: cepunifesp@unifesp.br

É garantida a liberdade da retirada do consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo.

As informações obtidas serão analisadas em conjunto com as de outros voluntários, não sendo divulgada a identificação de nenhum participante. E é irrestrito o acesso aos resultados analisados nesta pesquisa.

Não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo, e também não há compensação financeira relacionada à sua participação.

As informações coletadas serão somente utilizadas para esta pesquisa.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, sobre minha participação no estudo “Implicações do Uso Abusivo de Internet na Qualidade de Vida” que tem como objetivo identificar as implicações do uso abusivo da internet na qualidade de vida dos usuários.

Eu discuti com a Profª Drª Isabel Cristina Céspedes sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo.

Assinatura do participante:

Data: \_\_ / \_\_ / \_\_

---

Assinatura da testemunha

Data\_\_ / \_\_ / \_\_

---

para casos de voluntários menores de 18 anos, analfabetos, semi-analfabetos ou portadores de deficiência auditiva ou visual.

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste paciente ou representante legal para a participação neste estudo.

Assinatura do responsável pelo estudo:

Data\_\_ / \_\_ / \_\_

---

## 9.4 Anexo 4

### Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo



Universidade Federal de São Paulo  
Escola Paulista de Medicina

Comitê de Ética em Pesquisa  
Hospital São Paulo

São Paulo, 14 de outubro de 2011  
CEP Nº: 1562/11

Ilmo(a) Sr(a)

Pesquisador(a): ISABEL CRISTINA CESPEDES

Disciplina/Departamento: BIOCÊNCIAS/Eixo Biológico/BAIXADA SANTISTA

Pesquisadores associados: MARIANE MENDONÇA DE ARAUJO (Aluno); Rosana Aparecida Salvador  
Rossit;

**Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa da  
Universidade Federal de São Paulo/Hospital São Paulo**

TÍTULO DO ESTUDO: Implicações do Uso Abusivo de Internet na Qualidade de Vida :

CARACTERÍSTICA PRINCIPAL DO ESTUDO: Pesquisa qualitativa

RISCOS ADICIONAIS PARA O PACIENTE: Sem risco, nenhum procedimento invasivo

OBJETIVO DO ESTUDO: Avaliar as influências do uso abusivo de internet em vários aspectos que permeiam a qualidade de vida de jovens universitários

RESUMO: A população alvo da pesquisa serão em torno de 50 jovens entre 18 e 25 anos, usuários da Internet, estudantes dos cursos de Enfermagem, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Educação Física, Nutrição e Psicologia da Unifesp. Para avaliar a qualidade de vida desses jovens será aplicado o questionário SF-36, composto por 8 escalas que analisam capacidade funcional, limitações por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, limitações por aspectos emocionais e de saúde mental. Para avaliação do uso da internet será aplicado o questionário "Sample Questions for a Screening Interview Assessing Problematic Internet Use".

MATERIAL E MÉTODO: Descrito e apresentados os instrumentos que serão utilizados

TCLE: Apresentado adequadamente

DETALHAMENTO FINANCEIRO: A apresentação do orçamento detalhado permitiu a análise econômica viabilizando assim, a realização do projeto.

CRONOGRAMA DO ESTUDO: Cronograma inserido (adequado)

PRIMEIROS RELATÓRIOS PARCIAIS PREVISTOS PARA : 08/10/2012 e 03/10/2013

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo/Hospital São Paulo ANALISOU e APROVOU o projeto de pesquisa referenciado.

1. Comunicar toda e qualquer alteração do projeto e termo de consentimento livre e esclarecido. Nestas circunstâncias a inclusão de pacientes deve ser temporariamente interrompida até a resposta do Comitê, após análise das mudanças propostas.
2. Comunicar imediatamente ao Comitê qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento do estudo.
3. Os dados individuais de todas as etapas da pesquisa devem ser mantidos em local seguro por 5 anos para possível auditoria dos órgãos competentes.

Atenciosamente,

Prof. Dr. José Osmar Medina Pestana  
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da  
Universidade Federal de São Paulo/Hospital São Paulo